INCOLBALLET Instituto Colombiano de Ballet Clásico	**FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES**	**Código**: FO-10-PR-23-TH-GAF
		Versión: 01
		Fecha: Enero 20 de 2025
		Página **1** de **1**

Señores
INCOLBALLET
Ciudad.

Asunto: Autorización para consulta de datos en registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad.

El(la) suscrito(a) **YOLANDA OBREGON OLIVEROS**, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. **66.721.902** expedida en Tuluá, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines pertinentes, y en los términos señalados en la normatividad vigente, al Instituto Colombiano de Ballet Clásico INCOLBALLET con NIT. 890.326.969-0, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación contractual y de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Cali, el día quince (15) de mayo del 202



NOMBRE: YOLANDA OBREGON OLIVEROS
C.C: 66.721902