**CONSTANCIA DE PARTICIPACIÓN**
**RED DE PRÁCTICAS ARTÍSTICAS Y CULTURALES 2024**
**(No escriba en los espacios sombreados)**

| | | |
|---|---|---|
| **Nombre de la Red** | **Red de Artes Escénicas** | **CONTRATO/CONVENIO N° 4600101492 de 2024** |
| **Artista Formador** | Tania Granda | |
| **Laboratorio** | Laboratorio 1- Infantil Comuna 4 | |
| **Mes** | Octubre | |
| **Horario** | Sabado 10:00a.m- 1:00 p.m. | |

Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

| Nro | Nombres y apellidos completos | Documento de Identidad | 1er Sesión- octubre 5 | 2da Sesión octubre 12 | 3ra Sesión octubre 19 | 4ta Sesión octubre 26 | 5ta Sesión |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Cristhoper Matias Alarcón zabala | 1033195527 | A | A | A | A | |
| 2 | Lauren Elizabeth Sierra Marmolejo | 1023536278 | A | A | A | A | |
| 3 | Isabela Sierra Marmolejo | 1023541722 | A | A | A | A | |
| 4 | Sophia Lopez Mejia | 1011410939 | REPORTA RETIRO | | | | |
| 5 | Valeria Franco Rios | 1089618783 | A | J | A | A | |
| 6 | Dulce Maria Cano Cogollo | 1020313982 | RETIRO | | | | |
| 7 | Jormariely Nazaret Diaz Chacoa | 7490290 | A | A | A | A | |
| 8 | Emanuel Espinoza Restrepo | 1023537044 | A | A | A | A | |
| 9 | Maria Fernanda Ortiz Gomez | 1018256751 | A | A | A | A | |
| 10 | Cristofer Morales Contrera | 1033197195 | A | A | A | A | |
| 11 | Sara Nicol Galeano Galeano | 1095668986 | RETIRO | | | | |
| 12 | Susana Puerta Guisao | 1015079572 | A | A | A | A | |
| 13 | Mercedes Mia Olivar Gonzalez | 7627818 | RETIRO | | | | |
| 15 | John Cordoba | | RETIRO | | | | |
| 16 | Violeta Benitez | | RETIRO | | | | |
| 17 | Valeria Leguizamo | | RETIRO | | | | |
| 18 | Miguel Ángel Puerta | | A | J | A | J | |
| 19 | Julieta Suárez | | A | A | A | A | |
| 20 | Celeste Ramírez | | A | A | A | A | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

**Convenciones para el registro:** **A=Asiste** **F=Falta** **J= Justifica inasistencia**

**Firma del Artista Formador :** **C.C:** 39 .186 .388

**(Este es un documento público. Con mi firma certifico que la información aquí contenida es verídica)**

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN:
En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias y complementarias autorizo al Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín identificado con NIT 890.905.211-1, en calidad de Responsable para tratar mis datos personales conforme a su Política de Tratamiento de Datos Personales Decreto 1096 de 2018 disponible en www.medellin.gov.co, para que sean incluidos en su(s) base(s) de datos sobre las cuales se efectúa tratamiento de recolección, almacenamiento, uso, circulación, indexación y analítica, para la finalidad principal dada por el Distrito de Medellín en relación a la dar cuenta de la participación que tiene la población de niños, niñas, adolescentes y jóvenes o adultos, en los laboratorios de Red de Prácticas Artísticas y Culturales de Medellín

Esta información podrá ser almacenada en archivos o bases de datos de la dependencia que recopiló la información y en esa medida declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada. Declaro también que conozco el derecho a conocer, consultar, actualizar, rectificar y suprimir mi información, solicitar prueba de esta autorización y revocarla, los que puedo ejercer a través de los canales: portal web www.medellin.gov.co, Línea de Atención para llamadas locales 604 44 44 144 y para llamadas internacionales (+57) 604 44 44 144, Centro de Servicios a la Ciudadanía (Calle 44 N 52 – 165 la Alpujarra) y sedes externas. SU ACEPTACIÓN SE PERFECCIONA al momento de diligenciar y/o firmar el formato FO-GECU-191de sesión de derechos de imagen y autorización para el tratamiento de datos, que acompaña la inscripción de los participantes en la Red de Prácticas Artísticas y Culturales de Medellín, bien sea de manera manuscrita o mediante el uso de firma electrónica dispuesta en el sistema electrónico adoptado por el Distrito de Medellín. Para quien firma esta constancia, su aceptación de uso de sus datos personales, se perfecciona con su firma.

**OCTUBRE**

**LABORATORIO INFANTIL**

**OCTUBRE 5**




**OCTUBRE 12**



**OCTUBRE 26**

