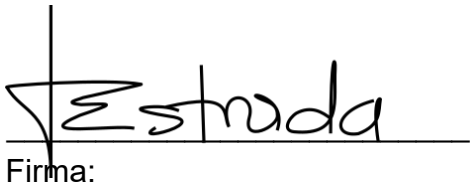
AUTORIZACION CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES

El suscrito JAVIER ESTRADA JIMÉNEZ, identificado con C.C. 94.414.342 expedida en Cali, Valle, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el decreto 753 de 2019, a la institución educativa oficial: _____ NIT_____, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual comunicación contractual o legal y reglamentaria 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 realizara de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Institución, manifestando que he sido informado (a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en el Distrito de Santiago de Cali, el día 27 de abril del año 2026.



Firma:

Nombre: Javier Estrada Jiménez

C.C.: 94.414.342