FORMATO AUTORIZACION CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.

El suscrito Samay Correa Castellanos identificada con C.C. No. 37840056 expedida en Bucaramanga, 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, al SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE "SENA", con NIT 899999034, 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, para asuntos contractuales o legales y reglamentarios y, así mismo a consultarlo cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente mi contrato.

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, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Girón, el día Seis (6) de Abril de 2020.

Firma

Nombre Samay Correa Castellanos
Cédula 37840056 de Bucaramanga