



Alcaldía
de Segovia

FORMATO DE ASISTENCIA DEPORTE ESCOLAR

Responsable: Yined Hernandez Moreno.

N°	Fecha	Nombre Profesor	Documento de Identidad	Teléfono / Celular	Institucion Educativa	Grado y Grupo	Firma
1	03-04-26	Samirah Zapata Salinas	104511530	3178929230	Galan	3-1	Semana Santa
2	06-04-26	Cenulfa Pino	54257073	3332225864	Galan	2-2	No clase porque la profe no me contesto
3	06-04-26	Virginia Estrada	22087774	3104361946	Goretti	3-7	Clase cancelada por moto dañada en camino
4	07-04-26	Mary Elena Londoño	22034671	3206055186	Goretti	1-3	Virginia Estrada
5	10-04-26	Samirah Zapata Salinas	104511530	3178929230	Galan	3-1	No clase
6	13-04-26	Cenulfa Pino	54257073	3332225864	Galan	2-2	No hubo clase en la institución por paro
7	13-04-26	Virginia Estrada	22087774	3104361946	Goretti	3-7	No clase por paro de docentes
8	14-04-26	Mary Elena Londoño	22034671	3206055186	Goretti	1-3	Virginia Estrada
9	17-04-26	Samirah Zapata Salinas	104511530	3178929230	Galan	3-1	No clase por entrega de boletines
10	20-04-26	Cenulfa Pino	54257073	3332225864	Galan	2-2	Cenulfa Pino
11	20-04-26	Virginia Estrada	22087774	3104361946	Goretti	3-7	Virginia Estrada
12	21-04-26	Mary Elena Londoño	22034671	3206055186	Goretti	1-3	No clase porque tuve reunión en la escuela
13	24-04-26	Samirah Zapata Salinas	104511530	3178929230	Galan	3-1	Cancele porque tenía al niño enfermo
14	27-04-26	Cenulfa Pino	54257073	3332225864	Galan	2-2	Cenulfa Pino
15	27-04-26	Virginia Estrada	22087774	3104361946	Goretti	3-7	No clase salen a las 3:00
16	28-04-26	Mary Elena Londoño	22034671	3206055186	Goretti	1-3	No Clase porque salen a las 10:00 am
17							
18							
19							
20							



FORMATO DE ASISTENCIA

Código:

Versión: 1.0

Fecha:

Entidad:	SECRETARIA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE	Fecha:	Abril	Contrato	
Lugar:	Oficina de educación	Responsable:	Dined Hernandez Moreno		
Actividad		Observaciones:			

No	Nombres y Apellidos Completos	Documento de Identidad	Teléfono / Celular	Entidad/ Organización	Señale con una X la condición que cumpla														Firma
					Etnia		Condición		Sexo		Rango de Edad				Zona				
					Afrodescendiente	Indígena	Otro	Victima del conflicto	Con Discapacidad	Hombre	Mujer	LGBTI	0 - 5 años	6 - 12 años	13 - 18 años	19 - 59 años	Mayor de 60 años	Urbana	
1	Jhostin Montoya	1023536894	3159917104							X				X			X		Jhostin osvaldo
2	Dilan Molina A									X				X			X		Dilan seifeling
3	Samuel Blandón	1045329424								X				X			X		Samuel Blandon
4	Brandon Hidalgo	1046915849	3105832678							X				X			X		Brandon Hidalgo
5	Elban Beyker Osorio		3116784080							X				X			X		Elban Beyker O
6	Matias Martinez		3146232088							X				X			X		Matias.
7	Cristian Grisales									X				X			X		Cristian Grisales
8	Alejandro Macea									X				X			X		Alejandro Macea
9	Zaid David Avendaño	1082254830								X				X			X		Zaid david
10	Juan Jose Perez	1046915612	3146852702							X				X			X		Juan Jose P.
11	Joseph Albanés Calle	1045329232	3127286074							X				X			X		Joseph Albanes
12	Emiliano Calle	1046917626	3216380161							X				X			X		Emiliano C.
13	Keiner Lopez Venta	1042828195	3206807236							X				X			X		Keiner Lopez Venta
14	Maximiliano Quintero	1046917429	3218305243							X				X			X		Maximiliano Q
15																			

En cumplimiento de lo previsto por la Ley 1581 de 2012 (Ley de protección de datos personales) y sus decretos reglamentarios, con el ingreso al siguiente planilla o formulario autorizo expresamente a La Alcaldía de Segovia - NIT: 890981391-2, y a quien actúe en su nombre, para tratar mis datos personales, con la finalidad de recibir información comunicacional e informativa, realizar invitaciones a eventos, interactuar por medios electrónicos o digitales, gestionar iniciativas de participación ciudadana, caracterizar ciudadanos y grupos de interés

Entiendo expresamente que, para los efectos señalados, La Alcaldía de Segovia podrá utilizar cualquier canal de comunicación y que podré conocer, actualizar y rectificar el uso de mi información y/o revocar esta autorización cuando expresamente le manifieste mi deseo en tal sentido.

Manifiesto además que fui informado acerca de la facultad para: solicitar prueba de esta autorización, conocer el uso que se le ha dado a mis datos personales en La Alcaldía de Segovia.