



PROCESO			
GESTIÓN DE INNOVACIÓN Y COMPETITIVIDAD – PROGRAMA DE COMPETITIVIDAD Y DESARROLLO TECNOLÓGICO PRODUCTIVO			
NOMBRE DEL DOCUMENTO			
EVIDENCIA. 14			
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			
Pública	<input checked="" type="checkbox"/>	Pública Clasificada <input type="checkbox"/>	Pública Reservada <input type="checkbox"/>

Evidencia 14. Trabajar de forma articulada y coordinada con los demás roles del proceso de Gestión de Innovación y Competitividad en el Centro de Formación, en la regional, entidades y actores en diferentes ámbitos, para divulgar y fortalecer las estrategias y actividades desarrolladas en la Tecnoacademia.

**FORMATO INTEGRADO DE AUTORIZACIÓN
TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y USO DE IMAGEN
EVENTO “CIENCIA AL PARQUE” – SEPTIEMBRE 2026**

Fecha: _____ **Ciudad/Municipio:** _____

Yo, _____,
identificado(a) con C.C. No. _____ de _____, en
calidad de representante legal, padre, madre o acudiente del menor de edad:

Nombre del estudiante: _____

Documento de identidad (T.I./R.C.): _____

Institución educativa: _____

Número de contacto: _____

Correo electrónico: _____

Autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca al Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, para el tratamiento de los datos personales del menor de edad anteriormente mencionado, conforme a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias.

La presente autorización comprende la recolección, almacenamiento, uso, circulación, actualización y supresión de la información suministrada, con fines relacionados con la organización, participación, seguimiento, registro y divulgación de las actividades desarrolladas



en el evento **“Ciencia al Parque”**, así como para el cumplimiento de las funciones misionales y educativas de la Entidad.

Así mismo, autorizo el uso de la imagen, fotografía, voz, videos y demás registros audiovisuales del menor de edad, obtenidos durante el desarrollo del evento, para fines educativos, pedagógicos, culturales, institucionales y de divulgación, en medios impresos, digitales, audiovisuales, redes sociales institucionales, página web y demás canales oficiales del SENA, sin ánimo comercial o lucrativo.

Declaro conocer que:

- Los datos personales del menor serán tratados respetando sus derechos fundamentales e intereses superiores.
- La autorización para el tratamiento de datos sensibles y uso de imagen es voluntaria.
- Puedo ejercer los derechos de conocer, actualizar, rectificar o solicitar la supresión de los datos personales a través de los canales oficiales del SENA.
- El SENA no asume responsabilidad por fotografías o grabaciones realizadas por terceros asistentes o medios de comunicación durante el evento.

La presente autorización se otorga para fines exclusivamente institucionales relacionados con el evento **“Ciencia al Parque”**.

FIRMA DEL ESTUDIANTE PARTICIPANTE (SI APLICA)

Nombre: _____

Firma: _____

Documento: _____

FIRMA DEL PADRE, MADRE O ACUDIENTE

Nombre: _____

Firma: _____

Documento de identidad: _____

Parentesco: _____



INFORMACIÓN ADICIONAL

Estrato: N/A ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

Teléfono de contacto: _____

Correo electrónico: _____

Elaborado:

Lida Deisi Vivas Leal
Orientadora Vocacional Tecnoacademia Fija
Centro de Comercio y Servicios