Lista de Asistencia

Tema de la Reunión:	Momento 1-Sesión 1 - PDA	Área Responsable:	Plan Distrital de Bilingüismo		
Fecha:	14/03/2026	Lugar:	Colegio Ciudad de Montreal	Hora Inicio: 6:45	Hora Final: 8:00

No.	Nombre Completo	Documento de Identidad		Tipo de vinculación*	Cargo/Rol	Entidad/Dependencia	Localidad	No. Teléfono de Contacto	Correo Electrónico	Firma
		Tipo*	Número							
1	Natalia Otálora	CC	1012366107	DC	Docente	Ciudad de Montreal	19	3146405207	nataliaotaloraa@iedmontreal.edu.co	
2	Angela Paola Cortes	CC	1015569471	PV	Docente	Ciudad de Montreal	19	3202933504	angelacortes@iedmontreal.edu.co	
3	Juan Felipe Florez	CC	1002146344	OPS	Psicólogo Practicante	British Council	19	3007173468	juan.florez@britishcouncil.org	
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										

Con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en la Ley 1581 de 2012 y normas reglamentarias, se comunica que los datos personales suministrados como asistente se utilizarán para soportar evidencia de asistencia a la reunión, sesión, evento o capacitación aquí descrita. Podrá conocer nuestra Política de Tratamiento de los Datos Personales en cualquier momento en la página WEB de la entidad www.educacionbogota.edu.co transparencia/políticas

Convenciones:

1. Tipo: CC: Cédula de ciudadanía / TI: Tarjeta de Identidad / CE: Cédula de Extranjería / NIP: Número de Identificación Personal / NUIP: Número Único de Identificación personal / PA: Pasaporte / PPT: Permiso por Protección Temporal / RUMV: Registro Único de Migrantes Venezolanos / Otro.
2. Tipo de vinculación: DC:De carrera/PV:Provisional/PT: Planta Temporal/ OPS: Contrato por prestación de servicios/LN:Libre nombramiento y remoción.

Nota: En caso de hacer uso de un formulario para el registro de asistencia de manera virtual, se debe garantizar el contenido de la información registrada en este formato.