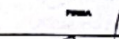


TEMA: <u>Alcalde y Desaparecidos</u> LUGAR: <u>Alcalde</u> DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE COORDINA A.T.: <u>Sec. Hacer y Ciudad de Género</u>	FECHA DE A.T.: <u>2010/120</u> FACILITADOR: <u>Pada Emilia Arce</u> DIRECCIÓN O ÁREA RESPONSABLE: <u>Grupos de Jóvenes</u>
--	--

NOMBRES Y APELLIDOS		TIPO DOCUMENTO	ENTRADA	NUMERO DE REPRESENTACION DE RESIDENCIA	SEXO	CARACTERIZACION FISICA Y (MAYOR DE 12)										Firma	
		NUMERO DOCUMENTO	CARGO		TELEFONO	Edad	Estatura	Ocupacion	Grupos sanguíneos	Grupos sanguíneos	Alrededor						
1	Don Eugenio G. G.	CC	Alcalde	Congreso		Mayor de 12 años	1.70 mts.	Prof. de cont. adm.	A+	A+	Con discapacidad						
		1079413570	505 Congres		3124511321	No nacido	1.70 mts.	Prof. de cont. adm.	A+	A+	Con discapacidad	AUTORIZADO UNO DE DATOS ☐ ☐					
2						Mayor de 12 años	1.70 mts.	Prof. de cont. adm.	A+	A+	Con discapacidad	☐ ☐					
						No nacido	1.70 mts.	Prof. de cont. adm.	A+	A+	Con discapacidad	AUTORIZADO UNO DE DATOS ☐ ☐					
3						Mayor de 12 años	1.70 mts.	Prof. de cont. adm.	A+	A+	Con discapacidad	☐ ☐					
						No nacido	1.70 mts.	Prof. de cont. adm.	A+	A+	Con discapacidad	AUTORIZADO UNO DE DATOS ☐ ☐					
4						Mayor de 12 años	1.70 mts.	Prof. de cont. adm.	A+	A+	Con discapacidad	☐ ☐					
						No nacido	1.70 mts.	Prof. de cont. adm.	A+	A+	Con discapacidad	AUTORIZADO UNO DE DATOS ☐ ☐					

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes, sobre protección de datos personales, autorizo al presente, expresa e informada a la Gobernación del Cesar, para que, en el marco de la ejecución del proceso de asistencia técnica departamental, realice cualquier diligencia procedente, única y exclusivamente para fines relacionados con la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de los proyectos propios de dicho proceso. Así mismo, declaro constar que no soy titular de los datos personales de las personas mencionadas en el presente documento.

[illegible]

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes sobre protección de datos personales, autorizo de manera previa, expresa e informada a la Gobernación de Cundinamarca para que, en el marco de la aplicación del proceso de selección técnica profesionalizada, difunda, promueva, use, circule y supprima los datos personales, única y exclusivamente con fines relacionados con la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de los sucesos propios de dicho proceso. Así mismo, declaro que no voy a poner en cualquier momento en detrimento de mis derechos de acceso, modificación o cancelación a la Gobernación de Cundinamarca a través de sus canales oficiales. De igual manera, declaro que no voy a poner en cualquier momento en detrimento de mis derechos de acceso, modificación o cancelación a la Gobernación de Cundinamarca a través de sus canales oficiales. De igual manera, declaro que no voy a poner en cualquier momento en detrimento de mis derechos de acceso, modificación o cancelación a la Gobernación de Cundinamarca a través de sus canales oficiales.





Gracias.
Su respuesta se ha enviado
correctamente.

Con tecnología de ArcGIS Survey123

