Escuela Tecnológica Instituto Técnico Central Establecimiento Público de Educación Superior	**FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES**	**CÓDIGO: GAD-FO-15** **VERSIÓN: 1** **VIGENCIA: FEBRERO 12 DE 2021** **PÁGINA: 1 de 1**

El(la) suscrito(a) ____Adriana Del Pilar García Ardila_____ identificado con C.C./ C.E./ P.P No. __1.014.246.468_____ expedida en _____Bogotá___, 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, a la Escuela Tecnológica Instituto Técnico Central, 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, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

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 publicada en www.itc.educ.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de ___Bogotá_____, el día ____Quince_____ (_15_) de ___Septiembre_____ de 20_26__.

Nombre	Adriana Del Pilar García Ardila
Cédula	1.014.246.468
Celular	3144189122
Firma	

CLASIF. DE CONFIDENCIALIDAD	IPB	CLASIF. DE INTEGRIDAD	A	CLASIF. DE DISPONIBILIDAD	1