

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, identificado(a) con documento de identidad número _____ expedido en _____, con domicilio en la ciudad de _____, dirección _____, actuando en representación del menor de edad _____, identificado(a) con documento de identidad número _____ expedido en _____, declaro que he sido debida y claramente informado(a), que comprendo y acepto, que durante la participación en la **ESTRATEGIA TERRITORIAL FUTSAL AL DERECHO** a llevarse a cabo en la localidad Bosa a partir del día 26 de Noviembre del presente año, podrán surgir circunstancias inesperadas, riesgos, imprevistos, inconvenientes y demás eventualidades que se puedan presentar en desarrollo de dichas actividades asociadas al proyecto, los cuales asumo de manera libre y consciente a partir de la suscripción del presente documento, exonerando a la alcaldía local de Bosa y a la SDG – Dirección de DDHH de toda responsabilidad de carácter legal por cualquier daño, lesión y/o perjuicio que pudiera sufrir y/o padecer como consecuencia de la ocurrencia de los hechos derivados por la participación en el mencionado certamen, desistiendo de presentar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por los mismos.

Declaro asimismo que el representado se encuentre(a) en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para participar en las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con el proyecto y me comprometo a notificar de manera clara, oportuna y veraz sobre cualquier novedad que pudiese presentarse.

Al firmar este documento reconozco que lo he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas ellas que he formulado han sido respondidas y/o explicadas en forma satisfactoria.

Adicionalmente certifico que yo o mi representado(a) me/se encuentre(a) afiliado(a) y activo(a) a la entidad promotora de salud EPS _____ del régimen _____.

Comprendiendo estas condiciones expreso mi consentimiento para la participación en el proyecto, incluidas las actividades asociadas, vinculadas y/o relacionadas con este; en constancia se firma en la ciudad de _____ a los ____ días del mes _____ de 2021.

Firma: _____
Nombre: _____
D.I. No. _____

Autorización de uso de derechos de imagen sobre fotografías y producciones audiovisuales (videos) y de propiedad intelectual otorgado a la **SDG – Dirección de DDHH y a la Alcaldía Local de Bosa**

Yo, _____, con documento de identidad No. _____ de _____ mediante el presente formato autorizo a la **SDG – Dirección de DDHH y a la Alcaldía Local de Bosa** para que haga el uso y tratamiento de mis derechos de imagen para incluirlos sobre fotografías y producciones audiovisuales (videos); así como de los Derechos de Autor; los Derechos Conexos y en general todos aquellos derechos de propiedad intelectual que tengan que ver con el derecho de imagen. Esta autorización se regirá por las normas legales aplicables y en particular por las siguientes:

- Este video/foto podrá ser utilizado con fines educativos e informativos en diferentes escenarios y plataformas de la **SDG – Dirección de DDHH y a la Alcaldía Local de Bosa**
- Este video/foto es sin ánimo de lucro y en ningún momento será utilizado para objetivos distintos. la **SDG – Dirección de DDHH y a la Alcaldía Local de Bosa** quedan exentas de cualquier responsabilidad que se pueda derivar de la presente actividad con la firma de la autorización.
- La presente autorización no tiene ámbito geográfico determinado, por lo que las imágenes en las que aparezca podrán ser utilizadas en el territorio del mundo, así mismo, tampoco tiene ningún límite de tiempo para su concesión, ni para explotación de las imágenes, o parte de estas, por lo que mi autorización se considera concedida por un plazo de tiempo ilimitado.

Menor de edad

Atendiendo al ejercicio de la Patria Potestad, establecido en el Código Civil Colombiano en su artículo 288, el artículo 24 del Decreto 2820 de 1974 y la Ley de Infancia y Adolescencia, la **SDG – Dirección de DDHH y a la Alcaldía Local de Bosa** solicitan la autorización escrita del padre/madre de familia o acudiente de (los) menores de edad: _____, identificado(a) con Tarjeta de Identidad número _____ y _____, identificado(a) con Tarjeta de Identidad número _____, para que aparezca ante la cámara, en una videograbación o captura de imágenes fotográficas.



Adulto

En mi calidad de persona natural autorizo el uso de derechos de imagen sobre fotografías y producción audiovisual (videos), así como los patrimoniales de autor y derechos conexos, y en general todos aquellos derechos de propiedad intelectual que tengan que ver con el derecho de imagen. Bajo la gravedad de juramento, certifico que las personas que integran el grupo corresponden a mi núcleo familiar. En caso de verificarse fraude, será causal de descalificación de todo el grupo. Para constancia de lo anterior se firma y otorga en la ciudad de _____, el día _____ del mes _____ de 2021.

Firma de autorización adultos

Nombres y apellidos: _____
Cedula de ciudadanía: _____
Teléfono: _____

Firma autorización para menor(es) de edad.

Nombre del padre/madre de familia o acudiente: _____
Cédula de ciudadanía: _____
Nombre del menor de edad: _____
Tarjeta de identidad _____