

**AUTORIZACION PARA PARTICIPAR DEL CAMPAMENTO A DESARROLLAR LOS DIAS
16,17,18 Y 19 DE ENERO DE 2025**

Actividad: Desarrollo de actividades teórico-prácticas y recreativas, para el fortalecimiento en las áreas, espiritual, emocional y social de adolescentes y jóvenes.

Fecha de diligenciamiento: Día ___ Mes ___ Año ___ Municipio _____

Yo, _____ mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. _____, expedida en _____, autorizo en mi calidad de padre, madre, tutor o acudiente del (la) menor de edad, _____ identificado(a) con tarjeta de identidad No. _____ expedida en _____, edad _____, su participación en el **CAMPAMENTO DE VERANO Y ENTRENAMIENTO JUVENIL PENIEL, A DESARROLLAR LOS DIAS 16,17,18 Y 19 DE ENERO DE 2025**, en la ciudad de Yopal-Casanare, Km 7, vía matepantano.

Igualmente declaro que:

Entiendo, conozco y acepto los términos, requisitos y condiciones de dicho Campamento.

Autorizo la participación y permanencia del menor, en el desarrollo de la actividad, asumiendo las responsabilidades que se deriven de los actos y conductas realizadas y asumo los riesgos que implica que el representado participe activamente a partir de su ingreso el día 16 de enero de 2025, hasta su salida del lugar el día 19 de enero de 2025.

En consecuencia, eximo de cualquier responsabilidad a los organizadores del **CAMPAMENTO DE VERANO Y ENTRENAMIENTO JUVENIL PENIEL** de cualquier evento, accidente o inconveniente ocurrido en la que se puedan ver involucrado el (la) menor que represento.

En caso de materializarse cualquier tipo de riesgo, los gastos o expensas que se requieran para la atención del (la) menor o su tratamiento serán asumidas por el padre, madre, tutor o acudiente del (la) menor de edad o por quien contractualmente este obligado a hacerlo.

Por otro lado, certifico que el menor se encuentra afiliado y activo a la EPS _____ en régimen contributivo ____subsidiado____ y se encuentra en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para participar en el campamento y desarrollar la actividad. Autorizo la publicación de información de datos, videos, imágenes y todo tiempo de contenido audiovisual del menor de edad en medios de comunicación masiva y redes sociales, así como en la página web de la organización y sus aliados, con el fin de promover los derechos de imágenes.

Realizo reconocimiento de mi firma y expreso conocer y aceptar los lineamientos para el desarrollo de la actividad A MI NOMBRE Y EL DEL MENOR.

FIRMA DEL PADRE, MADRE, TUTOR O ACUDIENTE DEL (LA) MENOR DE EDAD:	
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:	
TELEFÓNO CELULAR:	
TELEFÓNO CELULAR DE OTRO FAMILIAR:	
CORREO ELECTRÓNICO:	
Se reconocerá como representantes del menor de edad, única y exclusivamente a: La mamá o el papá del menor quien debe adjuntar a este formato, fotocopia del registro civil y fotocopia de la cédula de ciudadanía. El Tutor o acudiente quien debe adjuntar a este formato, fotocopia de la custodia que acredita esta calidad y la fotocopia de la cédula.	