



AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DATOS PERSONALES

Respecto al tratamiento de datos de menores de edad, yo _____, en calidad de representante legal de mi hijo (a) _____, autorizo Sí __, No __ a la FUNDACIÓN CONECTA+ para que recolecte, almacene, circule, use, procese, gestione, actualice, transfiera a terceros los datos personales que sean de naturaleza pública, para adelantar actividades de publicidad que requieran el uso y divulgación de imágenes, sonidos y filmaciones para eventos de la WRO Colombia Patrocinado por ELECTROEQUIPOS, siempre y cuando se respete el interés superior de los niños y se asegure el respeto de los derechos fundamentales

Manifiesto que me informaron que los datos sensibles que se recolectarán sobre imágenes, sonidos, filmaciones se utilizarán para las finalidades descritas en el presente documento y que tengo derecho a entregar o no los datos solicitados, por tanto autorizo Si _____, No ___ su tratamiento

Manifiesto igualmente que me fueron dados a conocer los derechos previstos en la Constitución Política de Colombia y en la Ley 1581 de 2012, especialmente a) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto del tratamiento, b) Solicitar actualización y rectificación de su información frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquello cuyo tratamiento este prohibido o no haya sido autorizado, c) Solicitar prueba de la autorización otorgada, d) Presentar quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente, e) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, a menos que exista un deber legal o contractual que haga imperativo conservar la información, f) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles o sobre datos de menores y adolescentes. Estos derechos podrán ejercerse a través de los canales dispuestos para la atención al público, a través de correo info@conecta-mas.org

Habiendo leído y entendido la protección de datos personales, Yo _____ identificado(a) con documento de identidad _____ de _____ autorizo a la FUNDACIÓN CONECTA+ para que realice mi tratamiento de datos personales y los de mi hijo (a) _____, identificado con _____ conforme a las finalidades descritas anteriormente, razón por la cual remito la información detallada solicitada.

FIRMA

