

	FORMATO INSCRIPCION Y/O ACTUALIZACION PROGRAMAS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS			CODIGO: RH-ORD-F033	
				VERSIÓN: 10	
Programa:	Mencione la Escuela Deportiva o el programa al que desea participar		Sede donde tomará la clase:	Horario:	
Inscripción:	Fecha:	Actualización:	Fecha:		
I. DATOS DEL USUARIO PARTICIPANTE DE LA ACTIVIDAD DEPORTIVA Y/O RECREATIVA					

Nombres y Apellidos: _____

Documento de Identidad: CC ___ TI ___ RC ___ OTRO ___ No. _____ Genero:

M	F
---	---

RH: _____ Eps: _____ Fecha de Nacimiento:

D	M	A
---	---	---

Dirección: _____ Municipio _____

Telefono de contacto: _____ Afiliado:

Si	No
----	----

 CATEGORIA: _____

Restricciones Medicas: SI ___ NO ___ ¿Cuál? _____

Posee Condición Especial: SI ___ NO ___ Cuál? _____

II. DATOS TITULAR AFILIADO Y/O PARTICULAR (AL CUAL SE GENERA LA FACTURA)

Nombre del Padre o Madre:	CEDULA No.
---------------------------	------------

cédula No.	Afiliado: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>S</td><td>N</td></tr></table>	S	N	CAT: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td></tr></table>	
S	N				

Dirección:	Municipio
------------	-----------

Correo electronico:	celular y/o telefono:
---------------------	-----------------------

III. DATOS DEL ACUDIENTE

Nombre del Acudiente: _____

Cédula No. _____ Afiliado:

S	N
---	---

 CAT:

--

Numero de Celular o fijo: _____

Al diligenciar este documento, autorizo de manera previa, expresa e inequívoca a CAJA SANTANDEREANA DE SUBSIDIO FAMILIAR "CAJASAN" a dar tratamiento de mis datos personales (y/o de los datos del menor de edad o persona en condición de discapacidad cognitiva que represento) aquí consignados, incluyendo el consentimiento expícito para tratar datos sensibles aun conociendo la posibilidad de oponerme a ello, conforme a las finalidades incorporadas en la Política de Tratamiento de la Información publicada en www.cajasan.com y/o en CARRERA 27 # 61 – 78 PUERTA DEL SOL. Igualmente declaro haber informado a los otros titulares de los datos que proveo en este medio, que entregaría sus datos a CAJA SANTANDEREANA DE SUBSIDIO FAMILIAR "CAJASAN" y que poseo su autorización para ello y para que se les de tratamiento conforme a las finalidades consignadas en la mencionada Política, la cual que declaro conocer y estar informado que en ella se presentan los derechos que me asisten como titular y los canales de atención donde ejercerlos.

FIRMA TITULAR

FIRMA DEL ACUDIENTE

<p>Recuerde que el pago se debe realizar en la Sede Administrativa, Sede Recreacional Campoalegre o Guarigua y/o Centro Recreativo Deportivo y Cultural ubicado en Girón, a través del personal autorizado, quienes deben hacer entrega de Factura del servicio a prestar.</p>
--