

 UNIVERSIDAD CESMAG <small>NIT: 800.109.387-7 VIGILADA MINEDUCACION</small>	CONSENTIMIENTO INFORMADO: INGRESO DE MENORES DE EDAD A LAS INSTALACIONES Y ESPACIOS DEPORTIVOS DEL MEDIO UNIVERSITARIO SAN DAMIAN - CATAMBUCO	CÓDIGO: CPS-SD-FR-001
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 02/NOV/2022

Yo _____, identificado (a) con C.C. No. _____ de _____, actuando como Padre, Madre de familia o acudiente del menor de edad _____ identificado (a) con Tarjeta de Identidad o Registro Civil No. _____ de _____, por medio del presente documento manifiesto, que:

1. Acepto de manera libre y voluntaria que el niño (a) en mención ingrese bajo mi responsabilidad a las instalaciones y espacios deportivos del Medio Universitario San Damián de la Universidad CESMAG, Sede Catambuco.
2. Declaro que me comprometo a seguir todas las recomendaciones y restricciones que el personal de la UNICESMAG me indique respecto a los lugares de riesgo de accidentes, y respecto a los riesgos al realizar práctica recreativa, física y/o deportiva, antes, durante y después de la permanencia en las instalaciones de UNICESMAG – Sede Catambuco, y cualquier omisión de ellas, exonera y libera de toda responsabilidad civil, penal, contractual y extracontractual a la Universidad CESMAG, de cualquier accidente, alteración deficiencia, lesión. Renuncio a cualquier derecho o demanda, indemnización y/o cualquier acción legal en contra de la Universidad CESMAG y de sus funcionarios.
3. Expreso mi libre deseo de que el niño (a) en mención practique actividad recreativa, física y/o deportiva, lo que implica la posibilidad de sufrir lesiones y/o riesgos de salud y por lo tanto manifiesto que el estado de salud del niño (a) es adecuado para la realización de actividades recreativas, físicas y/o deportivas y declaro que no padece de ninguna enfermedad que lo ponga en situación de riesgo y en caso de sufrir de alguna comorbilidad deberá informar al personal de UNICESMAG.
4. Acepto los riesgos y posibles consecuencias y asumo voluntaria y libremente la responsabilidad por todos los riesgos que conlleva la visita a las instalaciones y la práctica de actividades recreativas, físicas, deportivas y el desplazamiento del menor a lugares de riesgo de accidente dados a conocer por el personal que labora en UNICESMAG.
5. Notifico que mi hijo(a) actualmente se encuentra afiliado a la EPS: _____.
6. Que autorizo el uso de mis datos de contacto con la finalidad de tratar temas relacionados con el presente consentimiento:

Nombres y Apellidos: _____ Cédula: _____

Celular: _____ Dirección: _____

Correo electrónico: _____ Parentesco del Acudiente: _____

La presente se firma en Pasto, a los _____ días del mes de _____ de _____.

Este consentimiento tendrá validez, siempre que este acompañado de la firma de uno de los padres o acudiente que ejerza la representación legal del menor de edad.

Firma Padre/Madre/Acudiente: _____

Cédula de Ciudadanía No.: _____