



ESCUELAS DEPORTIVAS SPORT TENNIS SAS

Aval Deportivo I.D.R.D. Resolución No.791 Dic. /11

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL RETORNO DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y AL AIRE LIBRE AÑO 2022

Yo _____, identificado con Cédula de Ciudadanía No. _____ de _____, actuando en nombre propio, por medio del presente de manera libre y expresa manifiesto mi voluntad de asistir y participar del programa ESCUELA DE _____ que se llevará a cabo en el Club _____ a partir del mes de _____ del año 2022.

Entiendo y acepto la naturaleza, propósito y beneficios al retornar a las actividades deportivas y recreativas que contribuyen con el desarrollo integral y psicológico de todo ser humano.

Se me ha explicado que la decisión de realizar actividades al aire libre es totalmente voluntaria, primando mi salud y la de mi entorno familiar, por tanto, libero de cualquier responsabilidad al personal de ESCUELAS DEPORTIVAS SPORT TENNIS SAS ante el evento de cualquier contagio por Covid-19 o cualquier otro virus, pues entiendo que el contagio pudo ser en cualquier momento y en cualquier espacio. Así mismo, acepto el cuidado médico o asistencia del personal de soporte en caso de ser necesario durante la actividad y entiendo que éste será temporal y circunstancial durante el tiempo del desarrollo de la actividad, por lo tanto, en caso de ser necesario se dará atención inmediata y se dará uso al seguro médico, medicina prepagada o Eps a la cual me encuentro afiliado(a).

Por medio del presente, declaro y asumo los riesgos asociados a la ocurrencia de circunstancias de caso fortuito o fuerza mayor tales como desastres naturales, alteraciones de orden público, o cualquier otro evento no previsible ni controlable durante mi participación en la actividad. Así mismo, me haré responsable del cuidado de mis pertenencias en la escuela deportiva.

FICHA MÉDICA: RH: _____ EPS: _____

¿Tiene alguna recomendación para realizar ejercicio físico?: Sí _____ No _____ ¿Cuál?:

Tiene alguna alergia: Sí _____ No _____

La alergia se puede controlar con _____

Padece alguna enfermedad: Sí _____ No _____



ESCUELAS DEPORTIVAS SPORT TENNIS SAS

Aval Deportivo I.D.R.D. Resolución No.791 Dic. /11

Consume algún medicamento: Sí _____ No _____ ¿Cuál?: _____

¿Tiene algún antecedente que amerite atención a la hora de realizar actividad física? Sí _____ No _____ ¿Cuál?: _____

En caso de emergencia, comunicarse con:

Nombre Completo: _____ No. de documento: _____

Número de contacto 1: _____

Número de contacto 2: _____

Autorizo el uso del seguro médico al cual me encuentro afiliado, en caso de ser requerido.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

De acuerdo a la Constitución Política, Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013, Decreto 886 de 2014 y demás normas y jurisprudencia concordante, los datos personales deben contar con especial protección y las entidades públicas y/o privadas deben velar por salvaguardar los derechos del personal que se encuentre dentro de sus bases de datos como trabajadores, clientes, usuarios, proveedores y/o colaboradores, generando el manejo adecuado y el debido control con el que debe contar cada una de ellas. ESCUELAS DEPORTIVAS SPORT TENNIS SAS en aras de cumplir con los mandatos constitucionales y demás normas consagradas en el tratamiento de datos personales, todos y cada uno de los titulares de datos personales tienen el derecho a conocer la información que de ellos aparece en las bases de datos, así mismo, tienen el derecho y deber de actualizar los datos cuando sea necesario, generando que toda la información contenida en ellas sea real y veraz.

Con todos y cada uno de los datos contenidos en las bases de datos se dará el uso correcto evitando que terceros no autorizados tengan acceso a los mismos los cuales pueden vulnerar, alterar, publicar y/o destruir la información que allí reposa, por tal motivo ESCUELAS DEPORTIVAS SPORT TENNIS SAS tiene implementados protocolos de seguridad y acceso a los sistemas de información, los cuales protegen toda la información allí contenida.



ESCUELAS DEPORTIVAS SPORT TENNIS SAS

Aval Deportivo I.D.R.D. Resolución No.791 Dic. /11

USO DE IMAGEN

Por medio de la presente, autorizo a ESCUELAS DEPORTIVAS SPORT TENNIS S.A.S. a hacer uso de mi imagen en producciones audiovisuales, videos, fotografías análogas o digitales o por cualquier otro medio. Así mismo, se autoriza a ESCUELAS DEPORTIVAS SPORT TENNIS S.A.S. a hacer uso de los derechos patrimoniales o de cualquier tipo, que tengo sobre dichas imágenes, para incluirlos y/o publicarlos en radio, prensa, páginas web, televisión y/o demás medios de comunicación dentro y fuera del territorio nacional. La utilización tanto de las imágenes como de los derechos que tengo sobre estas, no genera retribución alguna y su uso se considera autorizado de manera gratuita para ESCUELAS DEPORTIVAS SPORT TENNIS S.A.S., en cumplimiento de su objeto social.

El presente consentimiento se otorga de manera libre y voluntaria atendiendo la normatividad y jurisprudencia concordante.

Firma: _____

C.C. No. _____