FUNDACIÓN SOCIOCULTURAL EOS

PATIOS ARTÍSTICOS
Propuesta ganadora de la Beca Es Cultura Local – Localidad Fontibón
Programa Distrital de Estímulos

Autorización y consentimiento informado para la participación de menores de edad en el **PROYECTO PATIOS ARTÍSTICOS**, cuyo Objeto es**: "Generar programas de formación y exploración artística en la localidad de Fontibón."**

Los menores de edad participantes en el proyecto **Patios Artísticos** recibirán 4 horas de formación dividido en 2 jornadas a la semana, durante 4 meses, en los que van a explorar un arte escénico, ya sea danza o teatro, hasta culminar en la creación de una obra escénica que será presentada en un teatro de la localidad de Fontibón.

AUTORIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MENORES

Con la firma de este documento hago constar que he leído, recibido la explicación y la información necesaria sobre las dinámicas del proyecto **Patios Artísticos,** declaro conocer perfectamente las características de las actividades que se realizarán, las eventuales circunstancias que pudieran surgir, cuya responsabilidad asumo plenamente. Declaro que, al representar a un menor de edad en calidad de padre de familia, representante legal o responsable del mismo, acepto los términos de este documento en relación con mi representado y asumo la responsabilidad de las condiciones de la actividad y las exoneraciones de responsabilidad de la organización de la actividad en relación con el menor de edad.

En consecuencia, acepto y asumo todos los riesgos asociados con la participación de mi representado en la actividad incluyendo sus propias acciones u omisiones, o de los organizadores, de otros participantes, y espectadores, así como también entiendo y asumo los riegos relacionados con caídas, lastimaduras, cortadas, enfermedades generales, infecciones, secuelas presentes o futuras derivadas de cualquier incidente que afecten su salud e integridad física, entre otras razones producto del contacto con otros participantes.

Así mismo, declaro que acepto el cuidado médico ofrecido por los paramédicos, médicos o personal de soporte en caso de accidente durante la actividad. También entiendo, declaro y acepto que dicho personal no será responsable por el tratamiento ofrecido y que éste auxilio médico es meramente temporal y circunstancial durante el tiempo del desarrollo de la actividad.

Igualmente declaro que mi representado se encuentra en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para asistir y participar en la actividad y me comprometo a notificar a la **FUNDACIÓN SOCIOCULTURAL EOS** sobre cualquier preexistencia o novedad en relación con su salud. Así mismo, certifico que se encuentra afiliado y activo a la entidad promotora de salud - eps relacionada en el formato de inscripción.

Autorizo a la **FUNDACIÓN SOCIOCULTURAL EOS**, aliados, patrocinadores a iniciar las acciones que consideren pertinentes, en caso de que por la participación de mi representado se genere un hecho que pueda afectar los intereses de la entidad y me hago responsable de los elementos facilitados para su participación en la actividad. igualmente, autorizo a la **FUNDACIÓN SOCIOCULTURAL EOS** para que haga uso de las fotografías, películas, videos, grabaciones y cualquier otro medio de registro de esta actividad para su uso legítimo, sin reclamación o compensación económica.

Con mi firma asumo que he comprendido perfectamente lo descrito en estas páginas y doy mi consentimiento y autorización para que la persona bajo mi responsabilidad, que relaciono a continuación, participe de las actividades del proyecto **Patios Artísticos** y me responsabilizo de cualquier eventualidad que le suceda durante la actividad. Por lo tanto, eximo a la **FUNDACIÓN SOCIOCULTURAL EOS** de cualquier responsabilidad:

Yo _____ identificado(a) con C.C._____ de_____ autorizo a que _____ quien es mi_____, participe en las actividades de este proyecto, garantizando que está afiliado al sistema de salud y cumple con las condiciones exigidas por el programa, además me comprometo propender que asista, además del uso de imagen confidencial del menor e imágenes de promoción y seguimiento de la ejecución del proyecto. Declaro que he sido debida y claramente informado(a), que comprendo y acepto que durante las actividades de participación en el proyecto Patios Artísticos, pueden surgir circunstancias inesperadas y/o eventualidades asociadas al proceso de ejecución, los cuales asumo de manera libre y consiente a partir de la suscripción del presente documento, exonerando a la Fundación Sociocultural Eos, de toda responsabilidad de carácter legal por cualquier daño, lesión y/o perjuicio que pudiera sufrir el beneficiario de las actividades desistiendo de presentar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por lo mismo.

NOMBRE DEL MENOR:
Documento y número de identificación del menor:

FIRMA ACUDIENTE TUTOR Y/O CUIDADOR:
Nombre del familiar, acudiente tutor y/o cuidador:
Documento y número del familiar, acudiente tutor y/o cuidador: