**FORMATO No. 2**

**RELACIÓN DE PARTICIPANTES Y AUTORIZACIÓN PARA MENORES DE EDAD**

A través de la presente acta informamos la existencia de la persona jurídica **XXXXXX (nombre del participante)**, con NIT: **XXXXX** cuya representación legal está a cargo de **XXXXXXXX (nombre del representante de la persona jurídica)**, mayor de edad, identificado(a) con **C.C.** **XXXXXXX** y que para efectos de la Convocatoria Departamental de Concertación de Salas de Teatro 2.020 en caso de resultar apoyada la propuesta, las personas que desarrollarían la misma serian:

**Integrantes mayores de edad a la fecha de cierre de la Convocatoria**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombres y Apellidos** | **Nro. documento de identidad** | **Fecha nacimiento** | **Antigüedad en la entidad** | **Autoriza administración de datos personales** | **Firma** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Integrantes menores de edad a la fecha de cierre de la Convocatoria**

La firma del representante del integrante menor de edad, hace constar su expresa autorización para participar en la ejecución de la propuesta en caso de resultar apoyada, así como la autorización para la administración de los datos personales del menor.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombres y Apellidos** | **Nro. documento de identidad** | **Fecha nacimiento** | **Firma menor** | **Nombres y Apellidos del acudiente** | **Nro. doc. ident. acudiente** | **Autoriza administración de datos personales** | **Firma** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Atentamente;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Representante Legal

C.C No.