

**SECRETARIA DE AMBIENTE
SUBDIRECCIÓN TÉCNICA DE EDUCACION AMBIENTAL
AUTORIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN DE MENORES
DE EDAD EN ACTIVIDADES AMBIENTALES Y DE RECONOCIMIENTO TERRITORIAL**

Los menores de edad participantes en las Jornadas de Servicio Social con Sec. Ambiente estarán realizando rutinas diferentes a las habituales, cambios de clima, jornadas de **2-4** horas, compartirán con otros menores de edad, lo cual seguramente le generarán estímulos diferentes tanto físicos como emocionales. Los participantes van a realizar una serie de actividades recreativas, culturales y ambientales que generan un esfuerzo de sus capacidades funcionales, y al practicarlas pueden tener algunos riesgos, por lo cual el personal capacitado para la orientación y ejecución de la actividad que labora con la secretaria de Ambiente le explicará a los menores de edad y a sus acudientes en que consiste, como realizarla y los posibles riesgos que conlleva.

Nombre del Estudiante _____ Tarjeta de Identidad _____
Con mi firma en este documento hago constar que he leído, recibido la explicación y la información necesaria sobre las dinámicas de las salidas territoriales con Sec Ambiente, 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, 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, igualmente dentro de mis posibilidades como adulto me vinculo en algunas de las diferentes salidas programadas, en calidad de acompañante.

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 riesgos relacionados con caídas, lastimaduras, cortadas, enfermedades generales, infecciones, secuelas presentes o futuras derivadas de cualquier incidente que afecten su salud e integridad física; caídas y demás accidentes o enfermedades, entre otras razones producto del contacto con otros participantes, así como el riesgo derivado de los efectos del tiempo y del ambiente, como frio o calor extremo, humedad relativa, tránsito vehicular, condiciones del escenario donde se realiza la actividad y en general todo riesgo, que declaro conocido y valorado por mí, como los riesgos asociados a la ocurrencia de circunstancias de fuerza mayor tales como desastres naturales, ataques de animales, alteraciones de orden público, asonada, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revuelta, acciones delincuenciales, muerte súbita o cualquier otro evento no previsible ni controlable durante la participación de mi representado en la actividad.

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.

Por lo anterior, exonero de toda responsabilidad al representante de la Secretaria de Ambiente, así como a sus funcionarios, y/o representantes. De igual forma declaro que mi representado se encuentra en condiciones médicas, psicológicas y físicas aptas para asistir y participar en las actividades y me comprometo a notificar al personal de la Secretaria de Ambiente, 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 que se encuentra en el reverso de este documento o como anexo al mismo con fotocopia de su tarjeta de identidad.

Igualmente entiendo que por ser actividades externas a su asignación académica, mi hijo portara la tarjeta de transporte con los embarques que se consideren pertinentes y exonero a la representante de la secretaria de posibles multas que generara por el mal uso de los medios de transporte.

NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TELÉFONO EN CASO DE EMERGENCIA	PARENTESCO	FIRMA

