



**TECNOACADEMIA**  
Cazucá

Ciudad y Fecha: \_\_\_\_\_

Señores

**TECNOACADEMIA CAZUCÁ**

Servicio Nacional De Aprendizaje

Regional Cundinamarca

Yo \_\_\_\_\_, identificado(a) con cédula de ciudadanía número \_\_\_\_\_, acudiente responsable del aprendiz \_\_\_\_\_ identificado con documento de identidad número \_\_\_\_\_, autorizo para que asista al programa de Tecnoacademia a las sesiones teórico – prácticas (VIRTUALES) durante el año 2022. Además, consiento a su participación:

1. El uso de imágenes o videos que en este programa se registren para la realización y divulgación de material informativo, académico o de evidencia.
2. La divulgación, publicación o difusión parcial o total de los productos o resultados desarrollados en el proceso de formación e investigación del programa Tecnoacademia Cazucá con el aprendiz en mención, haciendo siempre énfasis a su aporte en la investigación o proceso de formación.

Atentamente:

\_\_\_\_\_  
**Firma y cédula del acudiente**