

AUTORIZACIÓN PARA REGISTRO FACIAL DE MENOR DE EDAD

Ciudad:

Fecha:

Yo,

Nombre del padre / madre / tutor(a):

mayor de edad, identificado(a) con cédula de ciudadanía No.

Cédula:

actuando en calidad de padre / madre / tutor(a) legal / representante legal del menor, y conforme a lo establecido en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013 y demás normas concordantes sobre protección de datos personales en Colombia, AUTORIZO de manera libre, previa, expresa, informada y voluntaria a la ADMINISTRACIÓN del

Conjunto o Edificio:

para realizar el registro facial Y/O Biométrico del menor de edad:

Nombre completo del menor:

Tipo y número de documento:

Fecha de nacimiento:

FINALIDAD DEL TRATAMIENTO

El registro facial tendrá como única finalidad permitir el ingreso y salida del menor a través del sistema de control de acceso del Conjunto o Edificio:

Conjunto o Edificio:

mejorar las condiciones de seguridad y llevar trazabilidad de accesos dentro de las áreas autorizadas.

DECLARACIÓN SOBRE DATOS BIOMÉTRICOS

Reconozco que el dato biométrico facial constituye un dato personal sensible, y autorizo expresamente su tratamiento bajo medidas de seguridad técnicas, humanas y administrativas que garanticen su confidencialidad, integridad y disponibilidad, de acuerdo con la normativa vigente.

RIESGOS E IMPLICACIONES

Declaro que he sido informado(a) y comprendo los riesgos e implicaciones del uso de sistemas de control de acceso automatizados para menores de edad, incluyendo, entre otros:

- Dependencia de sistemas tecnológicos que pueden presentar fallas técnicas.
- Registro y almacenamiento de horarios de ingreso y salida.
- Riesgos inherentes al tratamiento de datos biométricos.
- Limitaciones del sistema como complemento y no sustituto de la supervisión humana.
- Uso de reglas automáticas que no contemplan situaciones excepcionales del menor.

DERECHOS DEL TITULAR

Conozco que tengo derecho a acceder, actualizar, rectificar y suprimir los datos personales del menor, así como a revocar esta autorización en cualquier momento mediante solicitud escrita dirigida a la

Administración del Conjunto o edificio:

.

ACEPTACIÓN

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre del padre / madre / tutor legal:

Firma:

Cédula:

Apto /Casa:

Teléfono:

Correo electrónico:

Nota: Adjuntar fotocopia de la Cedula del de padre / madre / tutor(a) legal / Representante legal y Fotocopia del documento de identidad del menor.