

Nombre de la actividad: _____

Tema: _____

Facilitador: _____

Lugar: _____ Fecha: _____ Horario: _____

No.	Nombre	Oficina / Entidad	Cargo	Documento de identidad	Correo electrónico	Firma
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						

Nota 1: Este formulario debe ser diligenciado con lapicero.

Nota 2: Mediante el registro de sus datos personales en el presente formato, acepta y autoriza de manera libre, previa, y voluntaria la recolección, grabación uso y tratamiento de su imagen o cualquier otro dato personal, a la UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS, conforme a lo establecido en su Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales disponible en www.unillanos.edu.co. Como Titular de esta información tiene derecho a conocer, actualizar, rectificar, suprimir y revocar la autorización de sus datos personales mediante los canales dispuestos por la Universidad para tal fin, los cuales se encuentran descritos en dicha Política.