

**INSCRIPCIÓN A EVENTO DE SEMINARIO DE REPOSTERÍA DEL
LUNES 15 HASTA EL JUEVES 18 DE JULIO DEL 2024**

Yo, _____, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. _____, En mi calidad de asociado a FONEM PLUS, me permito de manera libre, consciente y voluntaria, manifestar que:

1. Bajo mi propia responsabilidad y riesgo, he decidido inscribir a mi beneficiario al evento denominado **SEMINARIO DE REPOSTERÍA DE FONEM PLUS**, el cual se celebrará el día **DEL LUNES 15 HASTA EL JUEVES 18 DE JULIO DEL 2024**, en la siguiente dirección: **Cr 25 # 7A – 29, 2do piso** del Municipio de Cali. Se me ha explicado y he comprendido la reglamentación del evento, términos y condiciones, y estoy de acuerdo en aceptar todas las regulaciones de la actividad.
2. Acepto que mi transporte hasta y desde el sitio del evento, son de mi entera responsabilidad y que conozco que la asistencia a tal evento no es de carácter obligatorio, sino que corresponde a una actividad de carácter social u recreativo a la que deseo que asista mi beneficiario de nombre, _____ quienes pertenecen a mi grupo familiar primario y asistirá bajo mi única y entera responsabilidad.
3. Entiendo y acepto que por ser un evento donde asisten otros integrantes del Fondo de empleados, es mi deber informar a mi beneficiario sobre un comportamiento adecuado y diligente de modo que no ponga en peligro ni su integridad personal y patrimonial ni la de los terceros asistentes.
4. La asistencia del beneficiario que relaciono en esta inscripción es de mi entera responsabilidad y asumo los riesgos conocidos y desconocidos asociados a su participación y la del grupo que inscribo.
5. Mi compromiso y el del beneficiario que inscribo al evento es actuar de manera cuidadosa, respetando las reglas de conducta, instrucciones y sugerencias del establecimiento y/o lugar en el cual se desarrolle el evento y las recomendaciones que haga Fonem Plus.
6. Declaro y acepto que asumo todos los riesgos asociados a la ocurrencia de circunstancias de fuerza mayor que afecte al beneficiario, o cualquier otro evento no previsible ni controlable durante la participación en el evento.
7. Autorizo a FONEM PLUS el uso del material fotográfico, video grabación o cualquier medio de registro del evento para el uso legítimo de la institución.

En constancia se firma el presente documento a los _____ días del mes de _____ de 2024

Nombre completo del participante: _____,

número de identificación _____

Firma del Asociado: _____

INFORMACIÓN DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA (obligatorio)

Nombre y número de teléfono de contacto en caso de emergencia:

Nombre: _____

Teléfono: _____