



REDMI NOTE 8
AI QUAD CAMERA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor(a) Luisa Fida Hoyos identificado como aparece al pie de mi firma; autorizo al Catalina Galvis a tomar fotografías de la actividad realizada durante mi sesión de Psicoterapia con Fases Incompletas realizada el día 10 del mes Julio del año 2020

Otorgo este consentimiento a sabiendas de que las imágenes autorizadas son con fines de soporte y evidencia del proceso de prácticas realizado por el profesional a cargo.

He sido notificado que la información manejada durante las sesiones son totalmente privadas y que las imágenes tomadas son con fines de soporte académico y en ningún momento pueden ser utilizadas con fines comerciales; razón por la cual le permito compartirlas y autorizo divulgarlas con terceros profesionales o instituciones involucradas en su proceso, todo ello, con el fin de enriquecer su labor y la calidad de las actividades realizadas.

FIRMA DEL CLIENTE

Cédula / D. N. I

[Firma]
1.030.529.890 B6.

FIRMA DEL FACILITADOR

FIRMA

Nelly Obalvis M
Nelly Obalvis M

Bogotá 10/07/2020

Ciudad, País y Fecha

