

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo LUIS FELIPE MOLINA RAMÍREZ identificado como aparece al pie de mi firma; autorizo al señor(a) MARÍA LEONOR VELASQUEZ ARANGO a grabar videos o tomar fotografías de la sesión o actividad realizada con herramientas Coaching-Play el día JUEVES, 5 de MARZO en la ciudad de MANIZALES País COLOMBIA; contribuyendo con esto a su proceso de práctica y certificación como facilitador Coaching-Play en Herramientas Didácticas y Sistémicas para el Desarrollo Humano y Empresarial.

Otorgo mi consentimiento a sabiendas de que la información manejada durante la sesión es totalmente privada entre el facilitador y mi persona; y que la toma de imágenes realizadas es con fines académicos; razón por la cual le permito compartirlas y 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

Luis Felipe Molina Ramírez
1053823741

FIRMA DEL FACILITADOR

FIRMA

Maria Leonor Velasquez Arango