|  |
| --- |
| **“GALARDON A LA EXCELENCIA ACFA-SCA-CPNAA”** |
| **Nombre y apellido del postulado:** |
| **Cédula de Ciudadanía:** |
| **Celular:** |
| **Correo electrónico:** |
| **Categoría al que se postula:** |
| **Motivación de la Postulación:** Explique por qué considera que este aspirante merece ser reconocido en la categoría seleccionada. (máximo 300 palabras): [Espacio para que el nominador explique las razones detrás de la postulación. |
| **Logros y Contribuciones del Aspirante**: Enumere y describa los principales logros y contribuciones del aspirante que respaldan su postulación. (máximo 500 palabras): [Espacio para que el nominador detalle los logros y contribuciones del aspirante. |
| **Recomendación de Colegas:** ¿Hay colegas o compañeros de trabajo que respalden esta postulación y estén dispuestos a proporcionar recomendaciones? (Sí/No): [Espacio para que el nominador indique si hay colegas dispuestos a proporcionar recomendaciones |
| **Aceptación del Postulado**: Declaro que toda la información proporcionada en este formulario es veraz y precisa. Acepto que mi postulación pueda ser evaluada y considerada para el reconocimiento profesional.  **Autorizo a las entidades organizadoras**: ACFA, SCA y al CPNAA, utilizar o reproducir la información contenida en este documento, para los fines estrictos del concurso y para la elaboración de informes y reportes estadísticos, publicaciones impresas y digitales que pretendan recuperar, salvaguardar y difundir la memoria de las propuestas presentadas que se considere necesarias  Adicionalmente, para efectos del tratamiento de los datos personales recolectados con anterioridad a la entrada en vigencia del Decreto 1377 de 2013, reglamentario de la Ley 1581 de 2012; autorizo a la ACFA, SCA y CPNAA, como responsable de los datos personales obtenidos a través del presente formulario para recolectar, transferir, almacenar, usar, circular, suprimir, compartir, actualizar y transmitir lo relacionado con el tratamiento de los datos personales y el ejercicio de los derechos mencionados en esta  Ley.  En constancia de lo manifestado anteriormente, firmo, acepto y me comprometo plenamente a cumplir con los requisitos de esta convocatoria las cuales se encuentran establecidas en la cartilla y en las normas legales vigentes que le sean aplicables. |
| **Autorizo a las entidades organizadoras**: ACFA, SCA y al CPNAA, utilizar o reproducir la información contenida en este documento, para los fines estrictos del concurso y para la elaboración de informes y reportes estadísticos, publicaciones impresas y digitales que pretendan recuperar, salvaguardar y difundir la memoria de las propuestas presentadas que se considere necesarias |
| Se firma a los \_\_\_\_\_\_ días del mes de\_\_\_\_\_\_ del año 2023 en la ciudad  de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Nombre y firma del postulado:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Nombre y firma del postulado:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Universidad o filiación del postulado (si aplica):**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Tipo y número de identificación del postulado:**    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Nombre de quien postula**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Identificación de quien postula:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |