



CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA LA CONSULTA DE ANTECEDENTES DE DELITOS DE NATURALEZA SEXUAL (Código de procedimiento: 2460)

1. LISTADO DE PERSONAL DOCENTE, PERSONAL DE APOYO Y PERSONAS COLABORADORAS HABITUALES EN LA ACTIVIDAD DESARROLLADA POR LA ESCUELA TAURINA		
<b>MIEMBRO 1:</b>		
APELLIDOS Y NOMBRE:	DNI/NIE:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
<b>CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS SOBRE ANTECEDENTES DE DELITOS DE NATURALEZA SEXUAL.</b>		
Marque una de las opciones:		
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de sus datos sobre antecedentes penales sobre delitos sexuales al <b>Servicio de Consulta de Inexistencia de Antecedentes penales por Delitos Sexuales</b> .		
<input type="checkbox"/> <b>NO CONSIENTO</b> y presento certificación negativa del Registro central de delincuentes sexuales.		
<b>DOCUMENTACIÓN.</b> En caso de no prestar consentimiento, presento la siguiente documentación:		
<input type="checkbox"/> Certificación negativa del Registro central de delincuentes sexuales		
En ..... a ..... de ..... de .....  Fdo.: .....		
<b>MIEMBRO 2:</b>		
APELLIDOS Y NOMBRE:	DNI/NIE:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
<b>CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS SOBRE ANTECEDENTES DE DELITOS DE NATURALEZA SEXUAL.</b>		
Marque una de las opciones:		
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de sus datos sobre antecedentes penales sobre delitos sexuales al <b>Servicio de Consulta de Inexistencia de Antecedentes penales por Delitos Sexuales</b> .		
<input type="checkbox"/> <b>NO CONSIENTO</b> y presento certificación negativa del Registro central de delincuentes sexuales.		
<b>DOCUMENTACIÓN.</b> En caso de no prestar consentimiento, presento la siguiente documentación:		
<input type="checkbox"/> Certificación negativa del Registro central de delincuentes sexuales		
En ..... a ..... de ..... de .....  Fdo.: .....		



<b>MIEMBRO 3:</b>		
APELLIDOS Y NOMBRE:	DNI/NIE:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
<b>CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS SOBRE ANTECEDENTES DE DELITOS DE NATURALEZA SEXUAL.</b>		
Marque una de las opciones:		
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de sus datos sobre antecedentes penales sobre delitos sexuales al <b>Servicio de Consulta de Inexistencia de Antecedentes penales por Delitos Sexuales</b> .		
<input type="checkbox"/> <b>NO CONSIENTO</b> y presento certificación negativa del Registro central de delincuentes sexuales.		
<b>DOCUMENTACIÓN.</b> En caso de no prestar consentimiento, presento la siguiente documentación:		
<input type="checkbox"/> Certificación negativa del Registro central de delincuentes sexuales		
En ..... a ..... de ..... de .....		
Fdo.: .....		
<b>MIEMBRO 4:</b>		
APELLIDOS Y NOMBRE:	DNI/NIE:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
<b>CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS SOBRE ANTECEDENTES DE DELITOS DE NATURALEZA SEXUAL.</b>		
Marque una de las opciones:		
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de sus datos sobre antecedentes penales sobre delitos sexuales al <b>Servicio de Consulta de Inexistencia de Antecedentes penales por Delitos Sexuales</b> .		
<input type="checkbox"/> <b>NO CONSIENTO</b> y presento certificación negativa del Registro central de delincuentes sexuales.		
<b>DOCUMENTACIÓN.</b> En caso de no prestar consentimiento, presento la siguiente documentación:		
<input type="checkbox"/> Certificación negativa del Registro central de delincuentes sexuales		
En ..... a ..... de ..... de .....		
Fdo.: .....		



<b>MIEMBRO 5:</b>		
APELLIDOS Y NOMBRE:	DNI/NIE:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
<b>CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS SOBRE ANTECEDENTES DE DELITOS DE NATURALEZA SEXUAL.</b>		
Marque una de las opciones:		
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de sus datos sobre antecedentes penales sobre delitos sexuales al <b>Servicio de Consulta de Inexistencia de Antecedentes penales por Delitos Sexuales</b> .		
<input type="checkbox"/> <b>NO CONSIENTO</b> y presento certificación negativa del Registro central de delincuentes sexuales.		
<b>DOCUMENTACIÓN.</b> En caso de no prestar consentimiento, presento la siguiente documentación:		
<input type="checkbox"/> Certificación negativa del Registro central de delincuentes sexuales		
En ..... a ..... de ..... de .....		
Fdo.: .....		