|  |
| --- |
| **Escuela Itinerante Intercultural de Turismo Indígena****Seminario de formación en “GOBERNANZA TERRITORIAL INDIGENA DEL TURISMO”****FORMULARIO INSCRIPCIÓN** **CONVOCATORIA PROCESOS DE FORMACIÓN DIRIGIDA A LOS ENTES TERRITORIALES DE CARÁCTER ESPECIAL INDÍGENA (Cabildos, Resguardos y otras figuras de gobierno propio)** |
| PARTE A(Diligencie la totalidad de los espacios, preferiblemente en computador. En caso de hacerlo a mano, escriba en letra clara y legible). Recuerde que esta parte debe remitirse debidamente firmada por el representante legal o su apoderado debidamente constituido. |
| **1. IDENTIFICACIÓN DEL ENTE TERRITORIAL DE CARÁCTER ESPECIAL INDÍGENA** |
| **Nombre del Ente Territorial de Carácter Especial Indígena:** | **NIT:** |
| **Nombre del Representante Legal (Tal como aparece en el documento de identidad):** |
| **Número del documento de identidad:** | **Expedido en:** |
| **Dirección:** |
| **Teléfono:** |
| **Celular del Representante Legal:** |
| **Correo electrónico de la organización proponente o del representante legal (Obligatorio):** |
| Indique si dentro de su Plan de Vida está contemplado el Turismo (SI o NO) o si cuenta con mandatos u otras formas de implementar el turismo en su comunidad. |
| Relacionar el aparte del Plan de Vida u otro documento donde esté incluído el Turismo: como anexo en formato PDF al correo dispuesto por el ministerio, junto con los demás documentos exigidos. |
| **PARTE B**(Diligencie la totalidad de los espacios, preferiblemente en computador. En caso de hacerlo a mano, escriba en letra clara y legible). Recuerde que esta parte debe remitirse debidamente firmada por la persona encargada de liderar la coordinación del turismo o la figura similar debidamente constituida mediante mandato u otra figura. |
| **Nombre de delegado/a** |
| **Número del documento de identidad:** | **Expedido en:** |
| **Celular:** | **Correo:** |
| **NOTA:** La persona delegada por el representante del Ente Territorial de carácter Especial Indígena, deberá firmar el acta de compromiso indicada por el MinCIT, en donde se compromete a replicar la información e implementar el plan de trabajo construido en el espacio de formación, se brindará la asesoría y se beneficiará de las siguientes convocatorias para el fortalecimiento de la puesta en marcha del turismo indígena en su comunidad. |
| **PARTE C**(Diligencie la totalidad de los espacios, preferiblemente en computador. En caso de hacerlo a mano, escriba en letra clara y legible).  |
| Describa el desarrollo del Turismo en su comunidad (Estructura de organización de gobierno propio para el desarrollo del turismo, tiempo que vienen operando, servicios y productos turísticos ofertados, capacitaciones realizadas, problemas presentados en el desarrollo del turismo)  |
| **ESTRUCTURA DE ORGANIZACIÓN DE GOBIERNO PARA EL DESARROLLO DEL TURISMO** |
|  |
| **TIEMPO DE OPERACIÓN** |
|  |
| **SERVICIOS Y PRODUCTOS TURÍSTICOS OFERTADOS** |
|  |
| **CAPACITACIONES RECIBIDAS EN TURISMO** |
|  |
| **LIMITACIÓN O PROBLEMAS PARA LA OPERACIÓN DEL TURISMO** |
|  |
| **(UNA VEZ DILIGENCIADA LA TOTALIDAD DE ESTE FORMULARIO, DEBE FIRMARLO POR PARTE DEL REPRESENTANTE LEGAL O SU APODERADO DEBIDAMENTE CONSTITUIDO).****Dejo constancia que conozco y acepto todas las condiciones de esta convocatoria y que los datos consignados en este formulario y los soportes anexos son reales.** **Con la firma del presente formulario acepto que conozco todas las disposiciones y condiciones que rigen esta convocatoria. Manifiesto que en caso de ser seleccionado y NO confirmar mi participación una vez sea notificado por el Mincit sobre el otorgamiento del cupo becario, se dará el cupo a otra comunidad. Asimismo, en caso de haber sido seleccionado y no participar en el espacio de formación la comunidad NO SE TENDRÁ en cuenta para la siguiente convocatoria.****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; autorizó al Viceministerio de Turismo, 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 obligo plenamente a cumplir con las condiciones establecidas en esta convocatoria y en las normas legales vigentes que le sean aplicables.****Se firma a los \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_\_\_\_\_****REPRESENTANTE LEGAL:****Firma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |