**MODALIDAD INTEGRAL**

**FORMATO DE COMPROMISO 2**

Todos los campos son de obligatorio registro.

**INFORMACIÓN GENERAL ACUDIENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombres y Apellidos: |  |
| No. Documento de Identidad: |  |
| Edad | **Solo mayor de edad** |
| Parentesco con la mamá del niño (a) |  |
| Parentesco con el niño(a) |  |
| No. de teléfono: | **Opción 1 número fijo:** |
| **Opción 2 número celular:** |
| Dirección/ Barrio / Ciudad |  |

**COMPROMISO DEL ACUDIENTE, ANTE LA PERMANENCIA DE NIÑO(A) HASTA LOS TRES AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA**

Conocedor(a) de los requisitos exigidos por ICBF e INPEC para la permanencia del niño (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(**nombres y apellidos**)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado con NUIP No. \_\_\_\_\_ **(documento de identidad del niño(a))**\_\_, hijo (a) de \_ **nombres y apellidos de la mamá del niño (a)**\_\_\_\_\_\_\_por medio del presente me comprometo a:

1. Entregar con el presente compromiso: fotocopia de mi documento de identidad, antecedentes judiciales (Policía Nacional), certificado de antecedentes disciplinarios (Procuraduría General de la Nación) y certificado de antecedentes fiscales (contraloría General de la República).
2. Asistiré a la entrevista con el equipo profesional, en cumplimiento al anexo de modalidad integral exigida por ICBF.
3. Asumiré la responsabilidad y cuidado del niño (a) durante las salidas temporales o su egreso del servicio.
4. Ante alguna calamidad o urgencia presentada durante las salidas temporales o el egreso del niño (a) informaré de manera inmediata a la progenitora y a los profesionales de la unidad de servicio.
5. Actualizaré de manera oportuna e inmediata los datos de contacto.
6. Informaré oportunamente (no superior a un mes) a la mamá del niño y a los profesionales de la unidad de servicio mi impedimento para continuar siendo acudiente.
7. Cumpliré a cabalidad las rutas establecidas por ICBF e INPEC ante los trámites de salidas temporales y /o egreso del niño (a) del servicio.
8. **En el siguiente espacio el acudiente podrá relacionar los compromisos que considere no se encuentran aquí citados y que considere importantes.**

Se firma en la ciudad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombres completos  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma |