Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, obrando en calidad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, me comprometo a prestar el espacio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ubicado en la dirección \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para la prestación del servicio durante los próximos \_\_\_\_ meses para la ejecución de la Estrategia Atrapasueños: Programa/modalidad para el Desarrollo de Habilidades, Vocaciones y Talentos de Niñas y Niños, Adolescentes y Jóvenes.

Así mismo, autorizo que las niñas y los niños, adolescentes y jóvenes, que participan en la oferta de la Dirección de Infancia y Dirección de Adolescencia y Juventud, utilicen los espacios para el desarrollo de las actividades que implementará el operador XXXXXXX.

**Suscriben:**

Firma de la persona que presta el espacio

Nombre de la persona que presta el espacio

Cedula de ciudadanía

Teléfono de contacto

Firma del representante del operador o talento humano encargado de la operación

Nombre del representante del operador o talento humano encargado de la operación

Cedula de ciudadanía

Teléfono de contacto

Fecha

Municipio