



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES  
EJÉRCITO NACIONAL  
ESCUELA MILITAR DE CADETES**

Ciudad y fecha: \_\_\_\_\_

**Aspirante:** \_\_\_\_\_

**Documento de Identidad:** \_\_\_\_\_

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL SERVICIO DE PSICOLOGÍA**

Para el procedimiento de: **EVALUACIÓN PSICOLÓGICA**

Yo \_\_\_\_\_ Identificado (a) con documento de  
identidad número \_\_\_\_\_ Actuando en representación del Aspirante  
en calidad de acudiente.

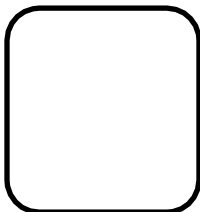
**CERTIFICO**

Que en virtud de lo establecido en la normativa vigente relacionada con la prestación de los servicios de salud mental, con la profesión de Psicología y demás relacionadas, he sido debidamente informado sobre actividades, procesos y procedimientos propios del ejercicio de la Psicología, que en este procedimiento en particular serán utilizados o pueden llegar a ser utilizados de ser necesarios, y también sobre los/las profesionales de la salud, que intervendrán o pueden llegar a intervenir, sobre los límites, responsabilidad, deberes y derechos y así mismo, sobre los deberes, derechos, responsabilidades y límites de los usuarios de los servicios de Salud Mental.

He sido debidamente informado y soy consciente de que se tratará, profundizará y compartirá información personal y sensible, la cual es la base de todo proceso psicológico y por lo tanto autorizo a los/las profesionales de la Salud Mental que intervendrán en este proceso en particular para tratarla y gestionarla, consciente de los principios de Bioética y Deontología.

\_\_\_\_\_  
Firma del Aspirante

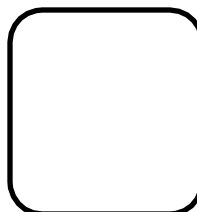
T.I:



Índice derecho Aspirante

\_\_\_\_\_  
Firma del Acudiente

C.C



Índice derecho Acudiente

**EJÉRCITO NACIONAL**

**PATRIA HONOR LEALTAD**

Calle 80 No 38-00 – Bogotá DC - Cundinamarca.

Pbx: 601 3770850.

atencion.ciudadano@esmic.edu.co

[www.ejercito.mil.co](http://www.ejercito.mil.co)



SCR310-1

