



Libertad y Orden

TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	CÓDIGO: DP-FO-281
NOMBRE:	DESARROLLO DE LA POLITICA EXTERIOR/ FORMULARIO DE SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO PARA TITULAR NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE	VERSIÓN: 2
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	GRUPO INTERNO DE TRABAJO PARA LA DETERMINACIÓN DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO	Página 1 de 8

FORMULARIO DE SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO PARA TITULAR NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

INFORMACIÓN IMPORTANTE. Lea con atención antes de diligenciar el formulario:

- Diligencie cada una de las secciones de este formulario.
- Diligencie este formulario en computador. De no ser posible, hágalo a mano en letra imprenta clara, legible, sin tachones ni enmendaduras.
- Envíe este formulario con sus anexos en un único documento, en formato PDF.

Los formularios que estén incompletos no entrarán a estudio.

1. Información personal del NNA

1.1. Datos personales del Niño, Niña o Adolescente - NNA

Primer Nombre											Otros Nombres		
Primer Apellido											Otros Apellidos		
Estado civil	<input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Unión libre												
País de nacimiento											Ciudad de nacimiento		
Fecha de Nacimiento	Día			Mes			Año				Sexo	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Intersex	
¿Grupo Poblacional?	<input type="checkbox"/> Étnica <input type="checkbox"/> Religiosa <input type="checkbox"/> Pueblo Indígena <input type="checkbox"/> LGBTIQ+ <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> Ninguna												
Si aplica, especifique el nombre y los detalles del grupo al cual pertenece													
Género	<input type="checkbox"/> Masc <input type="checkbox"/> Fem <input type="checkbox"/> Trans <input type="checkbox"/> Otro _____										Nacionalidad		
Nivel educativo alcanzado	<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Primaria/secundaria <input type="checkbox"/> Tecnólogo/Tecnológico <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál? _____												
Área de conocimiento											Otra(s) Nacionalidad(es)		

1.2. Información migratoria de NNA menor de edad. La solicitud de reconocimiento de la condición de refugiado se deberá presentar únicamente si el/la menor de edad se encuentra en territorio colombiano.

Fecha de salida de país de origen	Día			Mes			Año					
Fecha de su último ingreso a Colombia	Día			Mes			Año					
Lugar por el cual ingresó a Colombia	Ciudad/municipio											
	Departamento											
Su último ingreso a Colombia fue de manera:	<input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Irregular (no ingresó por puesto de control migratorio)											
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No											
¿Ha solicitado anteriormente una visa colombiana, a favor del NNA? (En caso afirmativo ingrese los datos)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Fecha de Solicitud	Día			Mes			Año			
		Tipo de visa										
		Estatus de visa										
¿Ha aplicado al permiso por protección temporal PPT? (únicamente para nacionales venezolanos)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Estado PPT										
		Fecha Estado	Día			Mes			Año			
¿Ha solicitado refugio en Colombia?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No											
¿Ha solicitado refugio en un país diferente a Colombia?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	País de solicitud										
		Fecha de solicitud	Día			Mes			Año			
		Estado de solicitud										



Libertad y Orden

TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	CÓDIGO: DP-FO-281
NOMBRE:	DESARROLLO DE LA POLITICA EXTERIOR/ FORMULARIO DE SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO PARA TITULAR NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE	VERSIÓN: 2
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	GRUPO INTERNO DE TRABAJO PARA LA DETERMINACIÓN DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO	Página 2 de 8

¿El/la NNA se encuentra privado de la libertad o en detención intramural?	<input type="checkbox"/> Sí	Lugar de detención	
	<input type="checkbox"/> No	Centro de reclusión	
En caso de ser citado(a) a entrevista, por favor indique:	Preferencia de entrevistador	<input type="checkbox"/> Sin Preferencia <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	
	Idioma de preferencia	<input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál? _____	

2. Información Adicional

2.1. Documentos de identidad del NNA

¿Cuenta con pasaporte?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Cuenta con documento(s) de identidad?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
------------------------	---	--	---

En caso **afirmativo**, relacione a continuación cada uno de sus documentos de identidad del NNA, tales como pasaporte y/o documento de identidad (cédula, acta de nacimiento, DNI, etc.)

No.	País de expedición	Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Fecha de expedición	Fecha de vencimiento	Lugar de expedición
1						
2						
3						

En caso de no contar con documentos de identidad, indique el número de su(s) documento(s) de identidad y/o describa las razones por las cuales el/la NNA no cuenta o no puede aportar copia de estos.

2.2. Datos de contacto del NNA

País	Colombia	Teléfono fijo	
Ciudad o municipio		Teléfono móvil	
Correo electrónico del / de la menor de edad.			
Correo(s) electrónico(s)* autorizado(s) para notificaciones y/o comunicaciones del representante del NNA			

Es recomendable que la cuenta de correo electrónico que proporcione sea personal y no de uso compartido. **Tenga en cuenta que la información de contacto suministrada servirá como medio, para notificarle cualquier novedad sobre el trámite de su solicitud de refugio. Por ello, la información proporcionada debe ser correcta.**

2.3. Situaciones especiales del solicitante: ¿Se encuentra en alguna/s de las siguientes situaciones especiales?

<input type="checkbox"/> Ninguna.	<input type="checkbox"/> Condición médica grave que requiere asistencia.	<input type="checkbox"/> Menor de edad no acompañado o separado de sus padres.
<input type="checkbox"/> Persona en condición de discapacidad física, psicosocial, mental, sensorial y/o intelectual.	<input type="checkbox"/> Víctima y/o sobreviviente de violencia sexual y/o de género.	<input type="checkbox"/> Su vida se encuentra en inminente riesgo de homicidio, feminicidio o transfeminicidio por amenazas y/o violencia intrafamiliar
<input type="checkbox"/> Persona mayor de 60 años que no puede cuidar de sí misma.	<input type="checkbox"/> Víctima de trata de personas y/o tráfico de migrantes.	<input type="checkbox"/> Otra. Por favor especificar

Si seleccionó alguna(s) de la(s) situaciones especiales, por favor describa detalladamente la situación a la que hace referencia y aporte los documentos que certifiquen esa situación.



Libertad y Orden

TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	CÓDIGO: DP-FO-281
NOMBRE:	DESARROLLO DE LA POLITICA EXTERIOR/ FORMULARIO DE SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO PARA TITULAR NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE	VERSIÓN: 2
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	GRUPO INTERNO DE TRABAJO PARA LA DETERMINACIÓN DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO	Página 3 de 8

3. Tránsito

3.1. ¿El/la NNA o alguna de sus personas beneficiarias ha ingresado, transitado, permanecido o residido en un país diferente a Colombia después de haber ocurrido los hechos por los que teme regresar a su país?

Sí No

En caso afirmativo, para cada uno de esos países, explique en detalle lo siguiente: ¿Cuál es el país a dónde ingresó, transitó, permaneció o residió después de haber ocurrido los hechos por los que teme regresar a su país?, ¿En qué fecha ingresó a ese país?, ¿En qué fecha salió de ese país?, ¿Por qué abandonó el territorio de ese país?, ¿En qué situación migratoria se encontraba?

4. Afiliaciones

4.1. ¿El/la NNA ha pertenecido, colaborado o ha estado asociado con alguno(s) de estos grupos de su país de origen?

- Ninguno
- Partidos políticos
- Grupos estudiantiles
- Sindicatos de trabajadores
- Organizaciones religiosas
- Fuerzas armadas
- Cuerpos civiles armados
- Organizaciones guerrilleras
- Grupos étnicos
- Grupos de defensores de Derechos Humanos
- Grupos o agremiaciones de empresarios
- Prensa y/o medios de comunicación
- Organizaciones No Gubernamentales
- Otros (especifique)

Si seleccionó alguno(s) de los grupos anteriores, describa el nivel de participación, colaboración o de liderazgo para cada una, así como las fechas y el tiempo durante el cual tuvo esta participación o involucramiento en cada grupo o actividad. También indique si esta participación o involucramiento continúa actualmente.

5. Direcciones (actual y anteriores)

5.1. Indique inicialmente su dirección actual en Colombia. Luego escriba, en orden del más reciente al más antiguo, los lugares donde residió o transitó antes de ingresar a Colombia

País	Departamento/ Ciudad	Dirección	Desde (Fecha inicio)	Hasta (Fecha fin)
Colombia (País actual)				



Libertad y Orden

TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	CÓDIGO: DP-FO-281
NOMBRE:	DESARROLLO DE LA POLITICA EXTERIOR/ FORMULARIO DE SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO PARA TITULAR NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE	VERSIÓN: 2
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	GRUPO INTERNO DE TRABAJO PARA LA DETERMINACIÓN DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO	Página 4 de 8

6. Información Laboral

¿El/la NNA ha realizado alguna actividad laboral o lucrativa en los últimos 5 años?

Sí No

En caso afirmativo, por favor proporcione la información sobre su actividad laboral o lucrativa de los últimos 5 años, iniciando de la más reciente a la más antigua.

Nombre del empleador	País/ciudad	¿Empleo Formal?	Cargo	Desde (Fecha inicio)	Hasta (Fecha fin)
		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			

7. Representante del NNA

Nombres completos del /de la representante

Sexo Hombre Mujer Inter

Género

Masc Fem Trans

Tipo de documento

Número de documento

Teléfono

Relación con el menor de edad

Padre Madre Defensor o Comisario de Familia Quien ejerce patria potestad con documento apostillado o legalizado (según sea el caso).

¿Usted se encuentra en compañía del NNA?

Sí No

En caso de no encontrarse en compañía NNA, indique los datos del /de la acompañante (Nombres completos, número de contacto y dirección de contacto)

Se destaca que usted, en calidad de representante, actuará en nombre del NNA hasta tanto culmine el procedimiento de determinación de la condición de refugiado y/o hasta tanto esa persona cumpla la mayoría de edad, fecha en la cual podrá actuar por sí mismo(a) en este procedimiento.

Documentos que debe aportar con este formulario para que usted pueda actuar como representante del solicitante:

- Documento de identificación del representante.
- En caso de tratarse de padre o madre que actúa en calidad de representante, deberá aportar copia del acta de nacimiento o documento equivalente que certifique el parentesco entre el menor de edad y el(la) progenitor(a) que lo representa.
- En caso de tratarse de persona que ejerza la patria potestad, (según sea el caso).

Nota 1: En caso de dejar de actuar como representante del menor de edad, deberá informarlo al correo electrónico solicitudesentramite@cancilleria.gov.co, indicando además los datos completos y documentos de la persona que continuará ejerciendo la representación; de lo contrario, se suspenderá el desarrollo de las etapas del procedimiento de refugio.



Libertad y Orden

TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	CÓDIGO: DP-FO-281
NOMBRE:	DESARROLLO DE LA POLITICA EXTERIOR/ FORMULARIO DE SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO PARA TITULAR NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE	VERSIÓN: 2
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	GRUPO INTERNO DE TRABAJO PARA LA DETERMINACIÓN DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO	Página 5 de 8

8. Motivos por los cuales hace la solicitud de reconocimiento de la condición de refugiado

En este apartado describa en sus propias palabras, y especifique de forma detallada, los hechos que motivaron su salida del país de origen y que justifican su solicitud de refugio. Esta información es fundamental para el análisis de su solicitud, por lo cual deberá, en lo posible, anexar los documentos que soporten los hechos narrados.

8.1 ¿El/la NNA presenta esta solicitud trascurridos más de 2 meses después de su último ingreso a Colombia? Sí No

En caso afirmativo, describa las razones por las cuales no presentó su solicitud dentro de los dos (2) meses siguientes a su último ingreso a Colombia. **Las razones deben ser personales** y no deben corresponder a hechos genéricos.

8.2 Describa de forma completa y detallada los motivos por los cuales el/la NNA tuvo que abandonar su país de origen. Indique si el/la menor de edad ha sufrido daño, maltrato o tortura en su país de origen. Para ello, su relato debe responder, como mínimo, a cada una de las siguientes preguntas:

¿Qué pasó? ¿Cuándo ocurrió? ¿Quién o qué ocasionó esta situación? ¿Cómo ocurrieron los hechos? ¿Dónde le ocurrieron los hechos y cuál era el contexto de orden público? ¿Qué motivaciones tuvo quien le ocasionó esta situación? **Los hechos deben ser personales** y no deben corresponder a relatos genéricos.

8.3 ¿Cuáles son las posibles consecuencias o temores que tiene el/la NNA en caso de regresar a su país de origen? Su relato debe responder, como mínimo, a cada una de las siguientes preguntas:

¿Cuál es su mayor temor en caso de regresar a su país de origen?, ¿En qué hechos o razones concretas se apoya para justificar ese temor?, ¿Quién(es) le causaría(n) ese temor?, ¿Cuáles son las causas o motivaciones por las cuales teme retornar país de origen? **La información debe ser personal** y no debe corresponder a relatos genéricos.

8.4 ¿El/la NNA ha regresado a su país de origen luego de que ocurrieran los hechos que le obligaron a huir o salir de allí o que le impiden regresar a él? Sí No

En caso afirmativo, describa en detalle las circunstancias de su(s) visita(s). Para cada una de ellas, incluya toda la información que estime pertinente, incluyendo la forma de ingreso a su país de origen, las fechas, propósitos y el tiempo durante el cual permaneció en ese país.



Libertad y Orden

TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	CÓDIGO: DP-FO-281
NOMBRE:	DESARROLLO DE LA POLITICA EXTERIOR/ FORMULARIO DE SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO PARA TITULAR NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE	VERSIÓN: 2
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	GRUPO INTERNO DE TRABAJO PARA LA DETERMINACIÓN DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO	Página 6 de 8

8.5 ¿El/la NNA ha sido acusado, sindicado, arrestado, condenado, o privado de la libertad en cualquier país diferente de Colombia (incluso por violaciones a las leyes migratorias)?

Sí No

8.6 ¿El/la NNA ha sido acusado, sindicado, arrestado, condenado, o privado de la libertad por delitos cometidos en Colombia? En caso afirmativo, describa en detalle las razones, fechas y las circunstancias de estos procesos y su estado actual.

Sí No

8.7 ¿El/la NNA participó, ordenó o incitó hechos que causaran daño, sufrimiento o tortura a una persona o un grupo de personas? En caso afirmativo, describa en detalle y la forma y nivel de participación en estos hechos.

Sí No

8.8 ¿El/la NNA o alguno de sus beneficiarios han sufrido daño, maltrato o tortura en su país de origen?

Sí No

En caso afirmativo, describa de forma completa y detallada el daño, maltrato o tortura sufrida en su país de origen. Para ello, deberá responder: ¿Qué pasó?, ¿Cuándo ocurrió?, ¿Quién lo ocasionó?, ¿Qué motivaciones tuvo quien lo ocasionó?

9. Declaración juramentada

Al firmar este documento, declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información suministrada en esta solicitud y las pruebas aportadas son verdaderas. Lo anterior, so pena de la aplicación del artículo 2.2.3.1.6.3. del Decreto 1067 de 2015 que determina que las solicitudes de reconocimiento de la condición de refugiado serán rechazadas "Cuando el solicitante pretenda abusar de la figura del refugio o inducir a error a los funcionarios competentes".

De igual forma, entiendo que la información que no sea aportada en este formulario no podrá ser tenida en cuenta para el análisis y decisión que se tome respecto de la admisibilidad de esta solicitud.

He leído y estoy de acuerdo con la declaración juramentada Sí No

10. Autorización para notificaciones

Al firmar este formulario autorizo al Ministerio de Relaciones Exteriores para contactarme a través del (los) correo(s) electrónico(s) aportados en este formulario con el fin de informarme sobre el trámite de esta solicitud, requerir información adicional, y notificar las decisiones que adopten al respecto.

Entiendo que cualquier cambio en los datos de contacto, incluido el correo electrónico, deberán ser informados oportunamente y a través de los canales establecidos por el Ministerio de Relaciones Exteriores - Grupo Interno de Trabajo de Determinación de la Condición de Refugiado, con el fin de actualizar la información correspondiente.

El Ministerio de Relaciones Exteriores no se hace responsable por notificar a cuentas de correo electrónico diferentes a las informadas y autorizadas por el titular de la solicitud y/o su representante.



Libertad y Orden

TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	CÓDIGO: DP-FO-281
NOMBRE:	DESARROLLO DE LA POLITICA EXTERIOR/ FORMULARIO DE SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO PARA TITULAR NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE	VERSIÓN: 2
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	GRUPO INTERNO DE TRABAJO PARA LA DETERMINACIÓN DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO	Página 7 de 8

He leído y estoy de acuerdo con la autorización para notificación Sí No

11. Autorización para el tratamiento de los datos personales

Al firmar este documento, obrando como representante del niño, niña o adolescente, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Ley 1581 de 2012, Decreto Único Reglamentario 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales. Autorizo al Ministerio de Relaciones Exteriores para que: Trate mis datos personales, y los de la persona a la que represento, Trate mi imagen o la de la persona a la que represento, la cual puede ser obtenida a partir de fotografías, o cualquier otro material obtenido dentro del procedimiento de determinación de la condición de refugiado. Con respecto, al tratamiento de datos sensibles relacionados con el estado de salud, identidad u orientación sexual, origen étnico-racial y la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, religiosas, políticas o de derechos humanos o datos biométricos, manifiesto que fui informado que no es obligatorio para el titular otorgar dicha autorización para su tratamiento. Así mismo, conozco que el tratamiento de datos personales de niños, niñas y adolescentes está prohibido, excepto cuando se trate de datos de naturaleza pública, de conformidad con lo establecido en el artículo 7° de la Ley 1581 de 2012 y que cuando dicho tratamiento cumpla con los siguientes parámetros y requisitos: "1. Que responda y respete el interés superior de los niños, niñas y adolescentes. 2. Que se asegure el respeto de sus derechos fundamentales". Manifiesto que entiendo que el Ministerio de Relaciones Exteriores, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", es el responsable del tratamiento de mis datos personales. El diligenciamiento de este formulario tiene, entre otras, la finalidad de recolectar información de mis datos personales para que sean tratados durante la admisión, trámite, estudio y decisión sobre la solicitud dentro del trámite de reconocimiento de la condición de refugiado.

Esta información puede ser compartida o tratada, con carácter reservado y confidencial (dentro y fuera del país según lo establezca la ley), según los literales a) y b) del artículo 18 y el c), e), y g) del artículo 19 de la Ley 1712 de 2014 y el numeral 3 del artículo 24 de la Ley 1755 de 2012, a través de la circulación en sistemas de información interoperables entre entidades públicas del Estado colombiano, conforme a la circular externa conjunta 004 de septiembre de 2019 proferida por la Superintendencia de Industria y Comercio y la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, por la cual se dictan normas para simplificar, suprimir, y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública, siempre y cuando el tratamiento sea para fines propios de la misión de cada entidad. La supresión de la información y la revocatoria de la misma estarán condicionadas si tengo un deber misional, legal o contractual de permanecer en la base de datos donde esta fue registrada.

Puedo ejercer los derechos que me asisten en el marco de la mencionada Ley 1581 de 2012, a través del correo electrónico: contactenos@cancilleria.gov.co o a la dirección: Carrera 5 No 9 – 03, Bogotá, Colombia; dirigido a *Protección de Datos Personales, Ministerio de Relaciones Exteriores*, así como encontrar más información para conocer la política de tratamiento de datos personales en www.cancilleria.gov.co.

Declaro que he leído y estoy de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales Sí No

12. Información de sus beneficiarios Diligencie y firme el Formato DP-FO-274 para cada uno de sus beneficiarios

12.1 ¿Le acompañan familiares que desee incluir como beneficiarios de esta solicitud?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	En caso afirmativo, indique el número total de beneficiarios que incluirá en esta solicitud
--	---	---

13. Anexos

Con el fin que esta solicitud se considere completa y pueda ser admitida a estudio, usted deberá aportar los siguientes documentos junto con este formulario:

1. Fotografía reciente, a color de 3 x 4 centímetros del solicitante, y de cada uno de los beneficiarios registrados en la solicitud.
2. Copia del pasaporte y/o documento de identidad del país de origen de la persona solicitante*
3. Copia del pasaporte y/o documento de identidad del país de origen de las personas beneficiarias incluidos en la solicitud*.



Libertad y Orden

TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	CÓDIGO: DP-FO-281
NOMBRE:	DESARROLLO DE LA POLITICA EXTERIOR/ FORMULARIO DE SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO PARA TITULAR NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE	VERSIÓN: 2
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	GRUPO INTERNO DE TRABAJO PARA LA DETERMINACIÓN DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO	Página 8 de 8

- Copia de los documentos que demuestren parentesco con los beneficiarios: Acta de nacimiento en el caso de los hijos o padres, acta de matrimonio o unión libre en el caso de cónyuges o compañero(a) permanente*; y las declaraciones juramentadas indicadas en el punto 4 del formulario DP-FO-274 (en caso de que deba diligenciarlas).
- Copia del documento de identidad del representante del solicitante. (de ser aplicable).
- Documentos adicionales que respalden su solicitud. Puede aportar cualquier documento que complemente, refuerce, demuestre o evidencie los hechos descritos en su relato, así como situaciones especiales en las que usted y/o sus beneficiarios se encuentren.

En caso de no poder presentar alguno(s) de los documentos de los puntos 2.1 y 3, usted debe explicar, en la parte correspondiente, las razones que imposibilitan su presentación.

Escriba en la siguiente tabla los documentos que aporta junto con su solicitud. Recuerde que estos deberán enviarse en buena resolución y en formato PDF junto con este formulario debidamente diligenciado y firmado:

No.	Nombre del anexo	Número de hojas
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

14. Firma

Nota 1: Este formulario deberá ser firmado **a mano alzada** por el representante del menor de edad. No se aceptarán firmas en imágenes, texto digital ni fotografías de firmas sobrepuestas. Casos en los cuales, se devolverá el formulario para su correcto diligenciamiento.

Nota 2. Si usted no sabe o no puede firmar, se debe proceder con firma a ruego, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 960 de 1970 artículos 39 y 69.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

CIUDAD Y FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

Los formularios que estén incompletos no entrarán a estudio.