



**ARMADA
DE COLOMBIA**
Protegemos el azul de la bandera

Año 2025
*Navegando
al corazón
de los
colombianos*

ESCUELA NAVAL DE CADETES "ALMIRANTE PADILLA"

AUTORIZACIÓN EXÁMENES TOXICOLÓGICOS

Yo, _____ identificado con la C.C o T.I No. _____ de _____, de manera libre, espontánea y sin coacción alguna, autorizo para que se me practiquen las pruebas toxicológicas necesarias para determinar el consumo de sustancias psicotrópicas y psicoactivas que causen dependencia, por parte de la autoridad competente cuando así lo requieran, durante toda mi permanencia como estudiante al interior de la Escuela Naval de Cadetes "Almirante Padilla". Asimismo, autorizo para que de ser necesario el resultado del examen sea conocido por los miembros del Consejo Disciplinario de la Escuela Naval de Cadetes "Almirante Padilla" y/o autoridades competentes dentro del desarrollo de cualquier actuación disciplinaria. Lo anterior, teniendo en cuenta las actividades militares que desarrollan los estudiantes como parte de su preparación y entrenamiento físico, deportivo y naval - militar, las cuales no son compatibles con el uso de sustancias que causen dependencias, colocando en riesgo su propia vida y la de sus compañeros.

Dejo constancia que conozco el contenido del artículo 15 de la Constitución Política de Colombia 1991, el cual establece que, las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar.

FIRMA Y POSFIRMA
ESTUDIANTE

Tipo identificación _____ No. _____ expedida en _____

AUTORIZACIÓN PADRE (MADRE Y/O REPRESENTANTE LEGAL)

Yo, _____ identificado con C.C No _____ expedida en _____, en calidad de representante legal del estudiante _____ con identificación T.I No _____, expedida en _____, autorizo la firma de mi hijo/a y/o representado en la presente autorización de exámenes toxicológicos, al igual que la práctica de cualquier prueba toxicológica necesaria para determinar el consumo de sustancias psicotrópicas y psicoactivas a mi hijo/a y/o representado.

Se firma a los _____ días del mes de _____ de dos mil _____ (20)

FIRMA Y POSFIRMA
PADRE (MADRE Y/O REPRESENTANTE LEGAL)

CC. _____ expedida en _____

Nota: En caso que el estudiante sea mayor de edad, no requiere autorización de sus padres de familia (y/o representantes legales).

