

**SOLICITUD DE MODIFICACION ROL DE USUARIO**  
Todos los campos son obligatorios

Datos del Solicitante

---

Solicitado por:

Cargo:

Localidad:

Teléfono:

E-mail:

Fecha:

Datos Del Usuario

---

Apellido y Nombre:

Dependencia:

Localidad:

E-mail:

Perfil Usuario:

---

**Seleccione Tipo Rol a Asignar**

*Queda prohibida la divulgación de cualquier dato referente a la identificación de niñas, niños o adolescentes que se encuentren bajo programa para fines que no estén vinculados estrictamente con la intervención técnica, abarcando en particular las fotografías, referencias al nombre, sobrenombre, filiación, parentesco o cualquier otro dato que posibilite la identificación. Los agentes que intervengan deberán guardar absoluta reserva, evitando el conocimiento público y cualquier clase de publicidad, debiendo poner el mayor celo en la privacidad de la niña, niño o adolescente. En todo momento deberá respetarse la identidad y la imagen de éstos. **Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a ser respetados en su dignidad, reputación y propia imagen.** (artículo 69 Ley 4.109 y artículo 22 Ley 26.061).*

*El usuario y la contraseña es **intransferible**, siendo responsable de todas las acciones realizadas el titular del mismo.*

---

Firma y Aclaración Solicitante