



Formulario de inscripción Toyota El Carro de tus Sueños 2024

Su inscripción no podrá ser seleccionada en caso de que la información no se encuentre completa o sea incorrecta. Este formato está vigente desde el 09 de enero al 26 de Febrero, 2024.

DIBUJO	1. Categoría de edad	2. Título de la obra
	<input type="checkbox"/> (1) 4 - 7 años <input type="checkbox"/> (2) 8 - 11 años <input type="checkbox"/> (3) 12 - 15 años	<input type="text"/>
3. Por favor explica en el campo de abajo el concepto del carro de tus sueños que has dibujado.		
<input type="text"/>		
<input type="text"/>		

PARTICIPANTE	4. Nombre del participante	Primer nombre <input type="text"/> Segundo nombre <input type="text"/> Apellidos <input type="text"/>	5. Género
	*Tú nombre será usado en general para las publicaciones		<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
6. Edad	7. Fecha de nacimiento	8. Institución	
_____ años.	Año <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Mes <input type="text"/> <input type="text"/> Día <input type="text"/> <input type="text"/> Ejemplo: <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 1 <input type="text"/> 5	¿Pertenece al colegio? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Educación Media	Nombre <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
9. ¿Cómo te enteraste del concurso Carro de tus sueños? Elige una de las siguientes opciones:			
<input type="checkbox"/> Página web <input type="checkbox"/> En la institución educativa <input type="checkbox"/> YouTube <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál? _____ <input type="checkbox"/> Redes sociales <input type="checkbox"/> Concesionarios <input type="checkbox"/> Afiches			

PADRE / TUTOR	10. Nombre (Padre, madre o tutor)	Primer nombre <input type="text"/> Segundo nombre <input type="text"/> Apellidos <input type="text"/>
	11. Dirección de correspondencia	País <input type="text"/> Dirección <input type="text"/> Código postal <input type="text"/>
12. Teléfono celular y fax (Si aplica)	13. Correo electrónico	
Tel: <input type="text"/> 5 <input type="text"/> 7 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Fax: <input type="text"/> 5 <input type="text"/> 7 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	

DECLARACIONES	Yo, el participante, y nosotros (yo) su(s) padre(s) o tutor legal del participante, siendo conscientes que hemos leído y entendido el documento de Términos & Condiciones de Toyota - El Carro de tus Sueños 2024, por medio de la presente, reconocemos y nos acogemos a su completo cumplimiento, en relación con el registro de la inscripción de la obra de arte (dibujo) con el nombre, arriba indicado, para el Concurso Toyota - El Carro de tus Sueños 2024	
Firma del participante:	Firma de el(los) padre(s) o tutor*:	Parentesco:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	_____
*Nota: •Si ambos padres pueden firmar, favor hacer firmar el presente documento, por ambos padres. •Si solo un padre ejerce la patria potestad, favor firmar el presente documento, quien ejerza este derecho. •En el caso que ninguno de los padres pueda firmar, favor firmar el presente documento, el tutor encargado.		
Fecha: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/>		

■ Cómo participar: Fecha del concurso 09 de enero- 26 de febrero/2024

- Entregar los dibujos en la red de concesionarios Toyota en un sobre con el dibujo, cuestionario y formulario de inscripción.
- En caso que el participante aplique varias veces, cada aplicación deberá entregarse con dibujo y formulario de inscripción.

■ **Página web:** www.dibujatutoyota.com

■ **Consultas:** Automotores Toyota Colombia

- Teléfono: PBX: + (60-1) 6381200 Ext. 1206
- Dirección: Carrera 9A # 99 - 02. Oficina 602, Bogotá D.C. - Colombia

Solamente para uso administrativo (Favor no diligenciar)

Número administrativo (Diligenciar por el concesionario)		Nombre del país y nombre del distribuidor
Categoría de edad	Número de aceptación (Por cada categoría)	
(1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/>	Fecha de aceptación	Nombre del concesionario / Institución
	(AA MM DD / /)	Completado por el concesionario

Autorizo a Automotores Toyota Colombia S.A.S. para:

- Recolectar, almacenar, utilizar, circular o suprimir los datos suministrados por mí, para propósitos comerciales, promocionales estadísticos y relacionados con la calidad de los servicios que presta.
- Que mis datos personales sean administrados y tratados conforme a la Política de Privacidad publicada a través del link <https://www.toyota.com.co/politicas-de-privacidad/>
- Para enviarme notificaciones, comunicaciones y mensajes a través de medios físicos y/o electrónicos relacionados con las actividades, productos y servicios que Automotores Toyota Colombia S.A.S. ofrece, los productos o servicios que yo he adquirido en Automotores Toyota Colombia S.A.S., y aspectos relacionados con la obligación de Automotores Toyota Colombia S.A.S. de hacer efectiva la garantía legal, la prestación de servicios postventa, la implementación de campañas de seguridad de sus productos y en general para cualquier aspecto propio de la operación comercial y empresarial de Automotores Toyota Colombia S.A.S..