

SOLICITUD DE UTILIZACIÓN DE IMÁGENES

D/Dña _____, padre / madre / tutor del
alumno/a _____ perteneciente al grupo

Autorizo el uso de las secuencias filmadas en video, fotografías o grabaciones de voz de mi hijo/a para fines de enseñanza y/o promoción de los programas educativos impartidos o promovidos por el CEIP Siglo XXI, como fotos de grupo, actividades culturales, murales de colegio, página WEB del centro, ... (derecho a la propia imagen, art. 18.1 de la Constitución Española)

SI, doy mi consentimiento

NO, doy mi consentimiento

Las Rozas de Madrid a ___ de _____ de 20__

Fdo: _____

(Nombre del padre, o tutor legal)

Fdo: _____

(Nombre de la madre, o tutora legal)

DNI / Tarjeta Residente / Pasaporte

DNI / Tarjeta Residente / Pasaporte