



# CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE IMAGEN



Por medio del presente y de conformidad con la normativa aplicable en materia de derechos de autor, así como la protección de niñas, niños y adolescentes, doy mi consentimiento expreso y de forma voluntaria y gratuita autorizo al Municipio de León Guanajuato para que libremente utilice y/o reproduzca y/o transmita y/o retransmita y/o muestre las secuencias filmadas, video, fotografías o grabaciones de voz en las que incluyan la imagen de mi hijo para los fines que la Esc Sec Gral No9 "Francisco Ramírez Mata" considere convenientes principalmente de manera enunciativa mas no limitativa, salvaguardar la integridad y seguridad del alumno, y demás material de apoyo que se consideren pertinentes para difusión y promoción de sus servicios; en formatos impresos, electrónico o digitales.

En ese sentido, autorizo el uso del nombre e imagen de mi hijo (a) para sea editado con los fines señalados y que su imagen sea utilizada durante el tiempo y sin especificación geográfica que se considere adecuado; no obstante, dicha autorización podrá ser revocada mediante escrito dirigido a la Dirección General de Educación, sin embargo, el uso que se le haya dado anterior a la revocación, no podrá ser revertido, siempre salvaguardando la integridad, honorabilidad y los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

Confirmando que soy uno de los padres o tutor legal del menor señalado en la presente autorización y que firmo el presente Consentimiento / Liberación Legal que se incluye al final de este documento, manifestando que conozco y acepto las políticas de privacidad determinadas por la Institución.

## CONSENTIMIENTO / LIBERACIÓN LEGAL DE PADRE / TUTOR LEGAL

Yo padre/madre/tutor del menor de edad y una vez leído ratifico con mi firma el formulario de Consentimiento / Liberación Legal. Por la presente, doy permiso y consentimiento de los fines señalados y apruebo todos los términos del Consentimiento / Liberación Legal.

Nombre completo del menor: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Nombre completo del padre, madre o tutor legal: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Lugar y fecha: León, Gto. a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Teléfono o dato de contacto: \_\_\_\_\_

## AUTORIZACIÓN DE REPRODUCCIÓN DE IMAGEN POR PARTE DEL PADRE O TUTOR DEL ALUMNO

La (El) que suscribe, \_\_\_\_\_, en calidad de padre o tutor del (a) menor \_\_\_\_\_, estando en pleno goce y ejercicio de mis derechos civiles, autorizo a la Esc Sec Gral No9 "Francisco Ramírez Mata", a la Secretaría de Educación de Guanajuato y Secretaría de Educación Pública (SEP) del Gobierno Federal la reproducción de las imágenes y vídeos del(a) menor, para los materiales educativos a su cargo.

\_\_\_\_\_  
Consentimiento  
Nombre del alumno

\_\_\_\_\_  
Autorizo  
Nombre y firma del tutor

León, Gto. a \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de 2023.