

## AUTORIZACIÓN PARA USO DE IMAGEN DE ADOLESCENTES

Por medio de la presente, yo .....  
**DNI**....., en mi carácter de **MADRE - PADRE - TUTOR/A - REPRESENTANTE** (tachar lo que no corresponda), **AUTORIZO/NO AUTORIZO** (tachar lo que no corresponda) a la Escuela Secundaria Técnica UTN – San Miguel, que se tomen fotografías y/o videos, en formato digital o de otro tipo, y cualquier otro medio de registro o reproducción de imágenes con fines didácticos o educativos, del/la **ESTUDIANTE** \_\_\_\_\_ **DNI** \_\_\_\_\_ a quien se le informará la razón y uso de las mismas. Dichas imágenes, videos y/o sonidos serán utilizados exclusivamente en canales institucionales y materiales didácticos del establecimiento, con el cuidado de que las imágenes sean respetuosas con cada adolescente.

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Madre o Tutor

\_\_\_\_\_  
Aclaración

\_\_\_\_\_  
DNI