



## SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA TOMAR IMÁGENES Y DIFUNDIRLAS EN EL ÁMBITO ESCOLAR.

ALUMNO/A

Apellidos:

Nombre:

Nivel Educativo:

Curso:

Grupo:

PADRE/MADRE/TUTOR

Nombre:

Apellidos:

DNI:

AUTORIZACIÓN

El que suscribe el presente documento, en su calidad de representante legal del menor escolarizado en el Centro arriba indicado, autoriza al Centro para que obtenga y utilice imágenes y el nombre del menor relacionadas con la actividad del Centro en las publicaciones de todo tipo que realice el Centro, ya sean impresas o en formato digital (agenda escolar, orla, exposiciones, presentaciones, página web, etc.).

Asimismo autoriza que dichas imágenes sean obtenidas y difundidas por los medios de comunicación siempre que dicha difusión no comporte una intromisión ilegítima en la intimidad, honra o reputación del menor o sea contraria a sus intereses, todo ello en los términos establecidos en el artículo 4 número 3 de la Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor.

Fdo.: \_\_\_\_\_