

AUTORIZACIÓN DEL USO DE DATOS PERSONALES E IMÁGENES DEL ALUMNADO

Centro: **PABLO SÁENZ** Localidad: **FRÓMISTA**

D./Dña. _____

con D.N.I. / N.I.E. _____

representante legal del alumno/a _____

Autorizo

NO autorizo

expresamente a este centro educativo:

- la captación de imágenes y grabaciones audiovisuales.
- la publicación de datos personales simples (nombre, apellidos, curso, grupo, fecha de nacimiento).
- la publicación de trabajos escolares.

para su difusión en cualquiera de los medios impresos, audiovisuales o espacios web del centro, con fines estrictamente educativos, no lucrativos y de información, durante el periodo de escolarización del alumno/a en este centro educativo.

De conformidad con lo establecido en el artículo 5.1. de la Ley Orgánica 15/1999 de protección de datos de carácter personal, declaro conocer el derecho que me asiste de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito dirigido a la dirección del centro y presentado en la secretaría del mismo.

En a de

Fdo: