

AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE IMÁGENES

Residencia Universitaria Labouré, con domicilio en Valladolid, en la Calle Madre de Dios, 9, CP 47011 y con CIF núm. R-4.700.172-B, puede llevar a cabo actividades y eventos, en el marco de los que puede publicar imágenes y/o filmaciones en las que aparezcan, individualmente o en grupo, los residentes que participen en las actividades mencionadas.

Dado que el derecho a la propia imagen está reconocido en el artículo 18.1 de la Constitución Española y está regulado en la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, la dirección de este centro pide el consentimiento de los representantes legales de los alumnos para poder publicar fotografías y/o grabaciones donde aparezcan y sean claramente identificables.

Nombre y apellidos del representante legal

_____.

DNI o pasaporte del representante legal _____.

Nombre y apellidos del residente _____.

DNI o pasaporte del residente _____.

AUTORIZO:

Que la imagen de mi hijo/representado aparezca en fotografías y/o grabaciones correspondientes a actividades de la Residencia a lo largo del año y publicadas en:

X Páginas web de la Residencia.

X Redes sociales (Facebook, Google).

X Filmaciones y/o montajes realizados en la residencia y cuya única finalidad es la difusión entre los padres y madres de los residentes.

Así mismo, conozco y autorizo que las redes sociales antes mencionadas, incorporan una política de privacidad de la que se deriva la existencia de transferencias internacionales de datos.

Le informamos que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de sus datos personales, mediante carta dirigida a la Residencia Universitaria Labouré, con domicilio en Valladolid, en la Calle Madre de Dios, 9, CP. 47011.

Valladolid, _____, de _____ del 201_

Firma del representante legal: