

AUTORIZACIÓN DEL USO DE IMAGEN

-para el alumnado menor de edad-

Datos personales	
D. / Dña.	
D.N.I. / N.I.E. / pasaporte	
Teléfono fijo	Móvil
E-mail	
como padre / madre / tutor-a / del alumno-a:	

AUTORIZO

NO AUTORIZO

A QUE EL CENTRO PUEDA DISPONER DE LA IMAGEN Y DATOS PERSONALES DE MI HIJO/A PARA ACTIVIDADES DOCENTES, COMPLEMENTARIAS Y EXTRAESCOLARES (página Web de la EOI, prensa, retransmisión de actividades por TV/Radio/Ordenador, o cualquier otra actividad relacionada con el Centro) EN VIRTUD DE LO ESTABLECIDO EN LA LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL.

Esta AUTORIZACIÓN tendrá vigencia durante todo el curso 20__/20__ a menos que se comunique por escrito lo contrario.

Y para que así conste, firmo en		
a	de	de
Fdo.:		

SR. / SRA. JEFE DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS XAUEN