



AVISO DE PRIVACIDAD PARA LA AUTORIZACIÓN DE USO DE IMAGEN DE PERSONAS EN LA CONVOCATORIA EXPOSICIÓN FOTOGRÁFICA TIEMPO DE MUJERES

Con base en lo establecido en los artículos 21 y 22 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados del Estado de Zacatecas, este Sujeto Obligado da a conocer a los posibles participantes de la categoría de Fotografía, que recaba el dato personal de su imagen a la cual le dará el tratamiento que establece la Ley mencionada con anterioridad.

Por medio de la presente y de conformidad con la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Zacatecas, autorizo al Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Zacatecas, para usar fotografías o videograbaciones que incluyan mi imagen, en campañas, promocionales y demás material de apoyo que se consideren pertinentes para difusión y promoción de la Exposición Fotográfica Tiempo de Mujeres, del Colegio y que se distribuyan en el país o en el extranjero por cualquier medio, ya sea impreso, electrónico o de otro tipo.

Asimismo, con fundamento en los artículos 14, 15, 17, 18, 19 y 20 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Zacatecas, es mi deseo expresar que esta autorización es voluntaria y totalmente gratuita, por lo tanto, el Colegio es libre de utilizar, reproducir, transmitir, retransmitir, mostrar públicamente, crear otras obras derivadas de mi imagen en las campañas de promoción que se realice por cualquier medio, así como la fijación de la citada imagen en proyecciones, videos, gráficas, textos, filminas y todo el material suplementario de las promociones y campañas, estableciendo que se utilizará única y exclusivamente para los fines señalados.

En ese sentido, autorizo el uso de mi nombre y cualquier comentario que yo pudiese haber hecho mientras se grababa el video y que tal comentario sea editado con los fines señalados. Manifiesto que renuncio a todo derecho de inspeccionar o aprobar las secuencias de videograbación o fotografía, no así a un posible ejercicio de los Derechos ARCO.

Autorizo que mi imagen sea utilizada durante el tiempo que el Colegio considere adecuado; no obstante, dicha autorización podrá ser revocada mediante escrito dirigido al Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Zacatecas. Declaro que soy mayor de edad y que, en caso de no serlo, uno de mis padres o tutor legal ha firmado el formulario de Consentimiento / Liberación Legal que se incluye al final de este documento.

Los cambios de este Aviso de Privacidad se darán a conocer en el sitio oficial <http://www.cecyltezac.edu.mx/>



CONSENTIMIENTO

Nombre completo y firma del cedente:

Alumno (en caso, marca con una X) ___

Programa Educativo: _____

Administrativo/Docente _Ajeno a la institución: _____

Otro(especificar): _____

Correo electrónico: _____

Teléfono: _____

CONSENTIMIENTO / LIBERACIÓN LEGAL DE PADRE / TUTOR LEGAL

Yo soy o el padre o la madre legal del menor de edad quien firmó el formulario de Consentimiento / Liberación Legal encima. Por la presente, por mí mismo tanto como por el menor de edad, doy permiso y consentimiento a la firma de tal menor de edad y apruebo todos los términos del Consentimiento / Liberación Legal Nombre completo del menor de edad: Nombre completo del padre o tutor legal y firma:

Relación respecto del menor de edad: _____

Número telefónico: _____

Correo electrónico: _____

Fecha: _____