Aquí tienes un **modelo completo de AUTORIZACIÓN PARA USO DE IMAGEN Y DATOS PERSONALES**, ajustado a la legislación mexicana y al contexto de tu institución:

**AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE IMAGEN Y DATOS PERSONALES**

**Bachillerato General Estatal “Héroes de la Patria”**

**Ubicación:** México  
**Sitio web institucional:** [https://bge-heroesdelapatria.vercel.app](https://bge-heroesdelapatria.vercel.app/)

**I. DATOS DEL TITULAR**

* **Nombre completo:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **CURP:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Cargo/función:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Área/Materias que imparte:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**II. OBJETO DE LA AUTORIZACIÓN**

Por medio del presente documento, **yo, el/la suscrito(a)**, en pleno uso de mis facultades, **otorgo mi consentimiento expreso** al **Bachillerato General Estatal “Héroes de la Patria”**, en lo sucesivo *la Institución*, para la obtención, reproducción, almacenamiento y uso de:

1. Mi **imagen personal** (fotografías y/o videos).
2. Mi **nombre completo y cargo**.
3. Mi **área de trabajo o materias que imparto**.
4. Mi **información profesional básica**.

**III. FINALIDADES DEL TRATAMIENTO**

Los datos e imágenes antes mencionados serán utilizados únicamente para:

* Publicación en el **sitio web institucional oficial**.
* Elaboración de **material promocional de la Institución**.
* Producción y difusión de **videos institucionales educativos**.
* Inclusión en **documentos informativos**.
* Difusión en **redes sociales oficiales de la Institución**.

**Restricciones:**

* **No se autoriza su uso con fines comerciales, lucrativos o ajenos** a las actividades académicas, informativas o institucionales del Bachillerato General Estatal “Héroes de la Patria”.

**IV. FUNDAMENTO LEGAL**

El tratamiento de mis datos personales e imagen se realizará conforme a lo dispuesto en:

* **Artículos 6 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**
* **Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (LFPDPPP).**
* **Lineamientos del Aviso de Privacidad publicados por el INAI.**

**V. DERECHOS ARCO Y REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO**

El titular de los datos tiene en todo momento el derecho de:

* Acceder a sus datos personales.
* Rectificarlos en caso de ser inexactos o incompletos.
* Cancelarlos cuando considere que no se requieren para alguna de las finalidades señaladas.
* Oponerse a su tratamiento para fines específicos.

Asimismo, **podrá revocar en cualquier momento** la presente autorización mediante solicitud escrita dirigida a la Dirección del plantel, con atención al Responsable de Protección de Datos Personales, en el domicilio de la Institución.

**VI. VIGENCIA**

La presente autorización tendrá una **vigencia de un (1) año escolar** contado a partir de la fecha de firma, pudiendo ser renovada de manera expresa al inicio de cada ciclo escolar.

**VII. MANIFESTACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y entendido el contenido del presente documento, que me ha sido explicado de forma clara, y que otorgo mi consentimiento de manera **libre, informada, específica e inequívoca**.

**VIII. FIRMAS**

**Titular de los datos e imagen**  
Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_

**Testigos**

1. Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
   Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
   Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Institución receptora**  
Por el Bachillerato General Estatal “Héroes de la Patria”

Nombre y Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Firma y sello: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_