



Inspiración

Autorización registro de imagen, fotografías, videos y demás material gráfico.

Menores de edad, IE _____ Grado: _____ Fecha: _____

Libre y voluntariamente, por medio del presente documento, expresamente manifiesto que autorizo a Comfama para que capte la imagen de mi representado, el cual se identifica en planilla anexa, a través de fotografía, videos y demás material gráfico, la cual podrá utilizar para ser publicada en repositorios de internet, redes sociales (Twitter, Instagram, YouTube y Facebook), página web Comfama, blogs, medios impresos y publicitarios (vallas, revista Comfama, periódicos de alta circulación) con el fin de difundir o dar a conocer las actividades educativas, culturales y recreativas de la Caja, lo cual podrá hacer de manera directa o a través de terceros en calidad de encargados.

De manera previa se me puso de presente ser potestativo la emisión de la presente autorización, sin embargo, al estar relacionada con actividades educativas, culturales y recreativas realizadas por la Caja en pro de los menores de edad, en el marco de la Ley 115 de 1994, he decidido emitirla.

Esta autorización la otorgo a título gratuito, por lo que entiendo a plenitud que, por la utilización descrita en el anterior párrafo, no recibiré de Comfama ningún tipo de compensación, bonificación o pago de naturaleza económica y renuncio a cualquier derecho patrimonial que se hubiera podido generar por su uso.

Comfama informa que tratarán los datos bajo los lineamientos de la Ley 1581 de 2012 y su respectiva política de tratamiento de datos.

Tenga en cuenta que, para conocer la política de tratamiento de datos, así como para cualquier consulta y/o reclamación sobre el tratamiento de los datos personales y para acceder, rectificar o modificar estos, podrá hacerlo a través del correo protecciondatospersonales@comfama.com.co

Nombre y apellido del estudiante T.I o Registro Civil	Nombre del padre o madre responsable o acudiente	Cédula	Tel. fijo o celular	Ciudad	Correo electrónico	Fecha
Nombre:	Nombre:					
Doc:						
Firma:	Firma:					
Nombre:	Nombre:					
Doc:						
Firma:	Firma:					

VIGILADO SuperSubsidio

Nombre y apellido del	Nombre del padre o	Cédula	Tel. fijo o	Ciudad	Correo electrónico	Fecha
-----------------------	--------------------	--------	-------------	--------	--------------------	-------