**CONSENTIMIENTO PARA LA TOMA DE VIDEOS Y AUTORIZACIÓN PARA SU USO**

Nombre de la persona: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONSENTIMIENTO PARA LA TOMA DE IMÁGENES**: Por la presente, doy mi consentimiento para que se me tome fotografías. El término “imagen” incluye video o fotografía fija, en formato digital o de otro tipo, y cualquier otro medio de registro o reproducción de imágenes. Por la presente, autorizo el uso con fines de investigación.

**PROPÓSITO**: Por la presente, doy mi consentimiento para que me tomen imágenes y autorizo el uso de tal(es) fotografías a fin de contribuir con los objetivos científicos, de tratamiento, educativos, y por el presente renuncio a cualquier derecho a recibir compensación por tales usos en virtud de la autorización precedente.

**RESCISIÓN**: Si yo decido rescindir esta autorización, no se permitirá el uso futuro de mis fotografías, pero no podré pedir que se devuelvan las fotografías o la información ya utilizada.

FIRMA

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_