

AUTORIZACIÓN PARA USO DE IMAGEN

Lugar Fecha

Por medio de la presente, quien suscribe

.....

Documento Tipo Número

*Tachar lo que "no"corresponda

SI	NO
----	----

AUTORIZO como PADRE, MADRE, TUTOR REPRESENTANTE a la COLONIA DE VACACIONES RIVER PLATE a la utilización, exhibición y/o reproducción por REDES SOCIALES, de las imágenes, videos y sonidos registrados en las diferentes actividades recreativas/deportivas que se realizan bajo supervisión de las autoridades de dicha colonia y sus profesores , de el/ la Alumno/a.....

Documento Tipo Número

FIRMA:

ACLARACION:

DNI: