



MUNICIPIO DE REMEDIOS
INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL PABLO VI
CÓDIGO DANE: 205604001014 – Nit: 811043628-1

CONSENTIMIENTO
INFORMADO

Yo, _____, Identificado(a) como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de acudiente del (la) estudiante _____ del grado _____, actuando en su representación legal, mediante el presente documento autorizo expresamente, a la I.E.R Pablo VI Sede _____ para la utilización, fijación, reproducción, distribución, transformación, publicación virtual o escrita, total o parcial a través cualquier medio que se utilice, conocido o por conocer, en todo momento, en cualquier parte del mundo, de las imágenes fijas o en video dados por mi representado(a) para la producción y realización de los contenidos audiovisuales que disponga la institución, durante el tiempo en que mi representado haga parte de la misma, sin que de ello se deriven a mi favor obligaciones, contraprestaciones o indemnizaciones de cualquier índole. La utilización de las imágenes fijas o en video y testimonios no tiene un fin lucrativo y serán usadas bajo el criterio y la tutela Institucional con fines pedagógicos.

PARA EL AÑO LECTIVO _____

FECHA: _____

FIRMA	
NOMBRE	
CÉDULA	
DIRECCIÓN	
TELÉFONO	

DORALBA MONTAÑO VELEZ
Rectora