



## AUTORIZACIÓN PARA O USO DE IMAXES POLO CENTRO EDUCATIVO

D./Dna. \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_, na miña condición de representante legal do alumno ou alumna \_\_\_\_\_, autorizo o tratamento da imaxe do citado alumno/a en relación coas actividades escolares e extraescolares promovidas polo centro e polos responsables e autoridades educativas na páxina web ou blogs do centro ou institucional, na revista escolar e en medios de comunicación.

Así mesmo, autorizo o tratamento da imaxe en contornas, aplicacións ou ferramentas virtuais prestadoras de servizos en nube ou redes sociais, e autorizo a posible transferencia internacional de datos, derivada do seu uso, aos países nos que se atopen os seus servidores.

Así mesmo, recoñezo ter sido informado/a da posibilidade de revogación deste consentimento en calquera momento.

Asinado: \_\_\_\_\_