



## CONSENTIMIENTO ESCRITO Y FIRMADO PARA LA UTILIZACIÓN DE FOTOGRAFÍAS POR PARTE DEL COLEGIO.

El/la abajo firmante es conocedor/a y da su consentimiento expreso para la utilización de la/s fotografía/s en las que aparezca su hijo/a/os/as:

a) Autoriza a utilizar su foto para uso interno (aulas, trabajos escolares...) **Sí**

**No**

b) Autoriza a utilizar su foto en la Página Web del Colegio **Sí**

**No**

### DATOS DEL NIÑO/A:

Nombre: \_\_\_\_\_ 1<sup>er</sup> Apellido \_\_\_\_\_

2<sup>o</sup> Apellido \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Curso \_\_\_\_\_

### Nombre y apellidos del padre/madre/tutor/a legal que firma este consentimiento:

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_

Nº de Identificación Personal: \_\_\_\_\_

Madrid, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

Firma: