



AUTORIZACIÓN PARA USO DE IMAGEN

Conste por el presente documento, que el Sr. _____, identificado con DNI N° _____, y la Sra. _____, identificada con DNI N° _____, ambos con domicilio en _____, del distrito de _____, provincia de _____, y departamento de _____, en calidad de padres y representantes legales del(la) menor:

_____ matriculado en el _____ del nivel _____
_____ matriculado en el _____ del nivel _____
_____ matriculado en el _____ del nivel _____

Autorizan a el **COLEGIO PRIVADO HOSANNA - PUCALLPA**, identificada con RUC N° **20178503261**, con domicilio en Av. Centenario 1128, distrito de Calleria, provincia de Coronel Portillo y departamento de Ucayali, *de manera gratuita, a que obtenga imágenes de su menor(es) hijo(s) ya sean fotográfica(s) o filmicas en las diferentes secuencias y actividades que se realizan en las instalaciones del Colegio Hosanna (físicas o virtuales) y fuera de las mismas, con la finalidad de que puedan usar dichas imágenes en materiales informativos (como revistas, afiches, postales u otros), en filmaciones de difusión comercial, y en las páginas electrónicas y redes sociales del Colegio Hosanna.*

Los padres de familia manifiestan, además, su consentimiento para que el Colegio Hosanna pueda hacer uso de las imágenes que se obtengan como resultado de la presente autorización, en particular para que pueda *reproducirlas, comunicarlas al público, distribuirlas, ponerlas a disposición y modificarlas, en todo el mundo, por tiempo indefinido y libre de regalías.*

Asimismo, los padres de familia reconocen que su(s) menor(es) hijo(s) *no está(n) vinculado(s) a ningún contrato exclusivo sobre la utilización de su imagen(es) o su(s) nombre(s).*

Pucallpa, ____ de _____ del 2021.

Sr. _____
DNI N° _____

Sra. _____
DNI N° _____