

**UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA**

VICERRECTORÍA ACADÉMICA

Dirección Desarrollo Estudiantil

**Autorización para el uso de imágenes y/o testimonio de menores de edad.**

Yo (Nombres y apellidos) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_para estos efectos domiciliado/ en (Calle, Nº, Ciudad)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, R.U.T\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi calidad de (progenitor, tutor, responsable legal, etc.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de (Nombre del/la concursante)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, R.U.T\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , estudiante de 4° Medio del (Nombre establecimiento de educación)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_autorizo voluntariamente el uso de su imagen y/o testimonio. En razón de lo anterior accedo a que mi representado al ser menor de edad sea entrevistado, fotografiado y/o grabado en video para el desarrollo de la actividad “Concurso Ufro Talentos”, la cual será transmitida y retransmitida por televisión y plataformas digitales de Ufromedios, plataformas digitales de la Universidad de La Frontera y cualquier otra plataforma que entregue información sobre el Concurso.

Declaro, asimismo, que el derecho de uso de imágenes de mi representado es sin fines de lucro y no puedo solicitar posteriormente que se cese el uso de imagen.

Firmo en señal de consentimiento y conformidad,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Firma)

\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.-