

## AUTORIZACION REGISTRO AUDIOVISUAL

### USO DE LA IMAGEN DE MENOR DE EDAD

Quien suscribe el presente documento, obrando como representante del menor de edad \_\_\_\_\_ identificado(a) con documento de identidad No. \_\_\_\_\_, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015.

<b>Autorización</b>	<b>Fotos</b>		<b>Audios</b>		<b>Videos</b>		<b>Otros datos personales</b>	
---------------------	--------------	--	---------------	--	---------------	--	-------------------------------	--

### USO IMAGEN DEL TITULAR

Yo, \_\_\_\_\_ quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad No. \_\_\_\_\_ de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015.

<b>Autorización</b>	<b>Fotos</b>		<b>Audios</b>		<b>Videos</b>		<b>Otros datos personales</b>	
---------------------	--------------	--	---------------	--	---------------	--	-------------------------------	--

La autorización comprende:

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios de menor de edad y/o del adulto mencionado (s) anteriormente según corresponda.
2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes para sus actuales y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se desarrollarán durante el desarrollo del proyecto se encuentren enmarcadas en el interés superior de ellos niños, niñas, adolescentes y jóvenes, y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que, como titular o representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos.

Reconozco que esta autorización se realiza en forma voluntaria y gratuita y, por tanto, manifiesto que NO se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por la utilización que hiciere Fundación Gabi o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

*Apostamos por una sociedad incluyente... donde estemos seguros que el amor no se mide en cromosomas*



NIT: 900914908-1  
[www.fundaciongabi.org](http://www.fundaciongabi.org)

Los productos autorizados son originados por Fundación Gabi en representación de quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación en los proyectos o programas de la misma institución.

Para su validez, firmo la presente autorización a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Documento de Identidad: \_\_\_\_\_.

*Apostamos por una sociedad incluyente... donde estemos seguros que el amor no se mide en cromosomas*

Dirección: Calle 86c 110 - 09 - Cel: 313 492 0506 - E-mail: [fundaciongabi@gmail.com](mailto:fundaciongabi@gmail.com)



Fundación GABI



Fundaciongabi