Autorización para menores de edad

8:8 STUDIO

La llena y firma la madre, el padre o el tutor legal antes de la sesión. La sesión y la publicación se autorizan por separado.

1. Datos

Nombre completo del menor _____

Edad _____

Nombre completo de quien autoriza _____

Teléfono _____

Soy su: ☐ Madre ☐ Padre ☐ Tutor legal

Paquete o servicio _____

Fecha de la sesión _____

2. Autorización de la sesión

☐ Autorizo que 8:8 Studio fotografíe y grabe en video al menor en la sesión indicada, y edite y me entregue el material.

☐ No autorizo.

3. Autorización de publicación

Es independiente de la anterior. **Negarla no impide contratar el servicio.**

☐ No autorizo publicar ningún material del menor.

☐ Autorizo publicar solo el material y en los medios que marco aquí:

Material

☐ Fotografías ☐ Video sin voz ☐ Video con voz

Solo estas fotos o videos (si se deja en blanco: todo el material del tipo marcado)

_____

Medios

☐ Portafolio de 8:8 Studio ☐ Instagram @8.8studio_sc

☐ Sitio web de 8:8 Studio ☐ Promoción de 8:8 Studio

Nombre del menor

☐ No publicarlo ☐ Se puede publicar

8:8 STUDIO

4. Condiciones

- 8:8 Studio solo usará el material autorizado y en los medios marcados. Para cualquier otro uso pedirá una autorización nueva.
- Puedo retirar la autorización de publicación cuando quiera, escribiendo al WhatsApp 967 101 51 10. 8:8 Studio retirará el material de los medios que administra.
- Los originales y los archivos finales se conservan hasta 12 meses después de la entrega. El material autorizado para portafolio, hasta que retire la autorización o deje de necesitarse para esa finalidad.
- Los datos de este formato se usan para acreditar la autorización y prestar el servicio.

5. Protección de datos

Responsable: Mariano Martínez Velasco (8:8 Studio), San Cristóbal de las Casas, Chiapas, México. Puedo ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en el WhatsApp 967 101 51 10. El aviso de privacidad completo está en el sitio web de 8:8 Studio o se puede pedir por ese medio.

6. Declaración y firma

Declaro que soy madre, padre o tutor legal del menor, que tengo facultad para otorgar esta autorización y que leí y entendí este documento.

Lugar _____

Fecha _____

_____

Firma de la madre, padre o tutor legal

_____

Nombre completo de quien firma

_____

Nombre completo del menor

_____

Recibe por 8:8 Studio: nombre y firma