**AUTORIZACIÓN DE DERECHOS DE IMAGEN**

**PARTICIPANTE ACTIVIDAD ONLINE**

A través de la presente autorizo expresamente al Proyecto Asociativo Regional Explora Atacama de la Universidad de Atacama para hacer uso del registro audiovisual que exista de mi participación en las actividades de divulgación de la ciencia, tecnología conocimiento e innovación, que realiza dicho proyecto de manera online.

De completa conformidad, acepto que se me grabe en video, fotografíe y/o grabe mi voz con fines pedagógicos o comunicacionales.

Por este medio, expresamente renuncio a cualquier derecho de inspección o aprobación del material que incluya mi participación; así como los usos posteriores del mismo, en cualquier formato y plataforma, existente o por inventarse.

Reconozco que el Proyecto Asociativo Regional Explora Atacama de la Universidad de Atacama se basará en estas autorizaciones para contar con el material que requiere producir, por lo que por este medio convengo no entablar algún tipo de reclamación de ninguna naturaleza, en contra de alguna persona relacionada con el ejercicio de los permisos otorgados por el presente documento.

El presente consentimiento, cuenta con mi aprobación explícita.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Datos del participante** |
| **Nombre** |  |
| **Fecha de nacimiento** |  |
| **Rut** |  |
| **Dirección (calle,comuna,región)** |  |
| **Teléfono** |  |
| **Correo electrónico** |  |
| **Firma** |  |



SE DEBE ADJUNTAR LA COPIA DE CÉDULA DE IDENTIDAD POR AMBOS LADOS DE QUIEN FIRMA ESTE DOCUMENTO.