

# AUTORIZACIÓN

## USO DE IMAGEN



San Carlos de Bariloche, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

NOMBRE COMPLETO DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_

El/la que suscribe, \_\_\_\_\_  
DNI/CI/LC/LE n° \_\_\_\_\_, en su carácter de:  Padre -  Madre -  Tutor del  
alumno/a \_\_\_\_\_, AUTORIZA al Instituto Dante Alighieri a  
reproducir en su material de difusión institucional, fotografías y videos en los que pueda figurar el alum-  
no/la alumna mencionado/a.

En este momento contamos con tres canales de difusión: la página web: [www.dantebariloche.edu.ar](http://www.dantebariloche.edu.ar), la  
página de Facebook: @dantealighieribariloche e Instagram: @dantebariloche. Estos espacios permiten  
dar a conocer las actividades que realiza la Institución y facilitan una comunicación más inmediata y  
fluida con las familias y la comunidad.

Este permiso tendrá vigencia hasta que quien suscribe solicite lo contrario. Desde la recepción de la  
solicitud de revocación de la presente autorización, el Instituto Dante Alighieri cumplirá su petición  
dentro de las siguientes noventa y seis (96) horas.

Como comunidad educativa, queremos darnos a conocer mediante estas nuevas vías, pero sólo si conta-  
mos con vuestro apoyo.

\_\_\_\_\_  
FIRMA MADRE/PADRE/TUTOR

Aclaración: \_\_\_\_\_