

## Día de la Unidad

### Relevo de responsabilidad y autorización de utilización de fotografías y videos

Yo, \_\_\_\_\_ (padre, madre, tutor o encargado) autorizo a APNI, Inc. a utilizar fotografías y/o videos, de mi hijo(a) \_\_\_\_\_ en actividades del **Día de la Unidad**, con fines educativos o de promoción de los servicios de la entidad, para ser expuestos en el boletín o en las redes sociales y en los medios que entienda convenientes. Consiento la utilización, publicación y reproducción, sin limitación, por parte de APNI, Inc. del video, su imagen en cualquier tipo de actividad educativa, publicitaria, promoción, incluido internet o cualquier otro medio de la naturaleza que sea, con fines educativo e informativos siempre que éstos se relacionen a la actividad del Día de la Unidad, sin que dicha utilización le confiera derecho de remuneración o beneficio alguno.

\_\_\_\_\_ **No** autorizo sea expuesta ninguna foto o video de mi hijo(a).

\_\_\_\_\_ **Si** autorizo se fotografíe y publiquen fotos o videos de mi hijo(a).

\_\_\_\_\_  
**Firma del padre, madre, tutor o encargado**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**