



CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ACEPTACION DE REGISTRO FOTOGRAFICO Y AUDIOVISUAL

Mediante el presente, declaro **conocer, entender y aceptar** la necesidad de realizar un registro fotográfico y audiovisual. Se me ha informado que este registro será utilizado en actividades de difusión del HDS

Declaro conocer y aceptar la toma de fotos hacia mi persona de parte de la unidad de comunicaciones

ACEPTO

NO ACEPTO

Usuario (nombre y firma): _____

RUT: _____

Fecha: _____

Representante / familiar o tutor (nombre y firma): _____

RUT: _____

Fecha: _____