



## Cesión de Derechos

Nombre de la Niña, niño o adolescente:

\_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Nombre de la Madre, Padre, Tutora o Tutor:

\_\_\_\_\_

Manifiesto mi conformidad y autorización para que (Medio de Comunicación / Institución/ Organización) pueda utilizar mi imagen, fotografías o vídeos los cuales serán utilizados con los fines de difusión. El tiempo de permanencia en los medios electrónicos en donde sea difundido dicho material será de 3 años a partir de la publicación.

Manifiesto y autorizo el uso de imagen de \_\_\_\_\_ para los fines antes mencionados por el Sistema Municipal DIF de Mineral de la Reforma.

La presente autorización, hecha en los términos fijados en el presente acuerdo, se entiende hecha con carácter gratuito.

Y en prueba de aceptación y conformidad, firma el presente documento en Mineral de la Reforma del Estado de Hidalgo, de \_\_\_\_\_ del 2021.

\_\_\_\_\_

Firma Niña, Niño o Adolescente

\_\_\_\_\_

Firma de Madre, Padre, Tutora o Tutor