

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES y AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR Y USAR EL REGISTRO FOTOGRÁFICO, VIDEOS, TEXTOS Y ENTREVISTAS

Declaro que he sido informado:

(i) Que la Institución Educativa Liceo los Ángeles SAS, como responsable de los datos personales obtenidos a través de sus distintos canales de atención, han puesto a mi disposición, el correo electrónico ieliceolosangeles@yahoo.es y la oficina de rectoría y de dirección administrativa., para la atención de requerimientos relacionados con el tratamiento de mis datos personales y los de mi hijo(a) y el ejercicio de los derechos mencionados en esta autorización.

(ii) Esta autorización permitirá a la INSTITUCIÓN EDUCATIVA LICEO LOS ÁNGELES SAS ubicada en la Kr 6F este 31ª 05 del Municipio de Soacha Cundinamarca, recolectar, transferir, almacenar, usar, circular, suprimir, compartir, actualizar y transmitir, de acuerdo con el procedimiento para el tratamiento de los datos personales con el fin de manejar la relación pedagógica, aplicar el PEI y el Manual de Convivencia, entregar información a la Secretaria de Educación de Soacha, Ministerio de Educación Nacional, Icfes y realizar campañas de servicio y atender todo lo relacionado con las obligaciones educativas, adelantar las acciones de cobro y de recuperación de cartera.

(iii) Mis derechos como titular del dato son los previstos en la constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal; así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales. Estos los puedo ejercer a través de los canales dispuestos por el I.E. Liceo los Ángeles, para la atención al público y observando la política de tratamiento de datos personales disponible en www.liceolosangeles.edu.co.

Con mi firma manifiesto que estoy de acuerdo y doy autorización para que mis datos personales y los de mi hijo(a) sean tratados conforme a lo previsto en la POLÍTICA Y PROCEDIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA LICEO LOS ANGELES SAS.

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR Y USAR EL REGISTRO FOTOGRÁFICO, VIDEOS, TEXTOS Y ENTREVISTAS

NOSOTROS _____ Y _____
_____ y No. _____ identificados con c.c. No. _____
_____ y No. _____ respectivamente, Padres y/o Acudientes

AUTORIZAMOS a la INSTITUCIÓN EDUCATIVA LICEO LOS ÁNGELES SAS ubicada en la Kr 6F este 31ª 05 del municipio de Soacha Cundinamarca, para realizar y usar el registro en video, audio, fotos, textos y/o entrevistas de nuestro hijo(a) _____,

identificado(a) con RC () TI () No. _____. Esta autorización permite el utilizar los videos, audios, fotografías, textos de entrevistas en medios masivos y privados (Agenda Escolar, Página Web, portafolio, fichas, plataforma educativa, clases virtuales). Así mismo, autorizamos el envío de mensajes de texto a nuestros teléfonos celulares personales y por redes sociales, para recibir información institucional, cuando el Colegio lo considere necesario.

Esta autorización la conferimos durante todo el tiempo de permanencia de nuestro(a) hijo(a) en la institución y aún después del retiro de la misma y/o de la terminación de la matrícula por cualquier causa.

Nombre del Padre	Nombre de la Madre
C.C	C.C
Dirección	Dirección
Tel. Res.	Tel. Res.
Celular	Celular
Firma	Firma

Nombre del Acudiente	c.c.
Dirección	Parentesco
Celular	Firma