



U N I V E R S I D A D
COMPLUTENSE
M A D R I D

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA GRABACIÓN DE IMÁGENES Y VÍDEOS
INSTITUCIONALES POR LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID (UCM)**

Por la presente, yo, _____, con DNI/pasaporte _____ autorizo a la UCM a la captación de imágenes de mi persona, en vídeo, durante mi conferencia/entrevista para _____. Autorizo, asimismo, a utilizar el material fílmico que provea en la grabación total y/o parcial de mi imagen y voz para su divulgación y/o publicación en la página web, y demás canales académicos online del Programa de Doctorado en _____ para los exclusivos fines de divulgación de la actividad universitaria y promoción institucional. Dejo expresa constancia de que, por medio del presente documento, cedo a la UCM, de manera gratuita, el derecho a divulgar mi Imagen en los términos del presente, y me reservo el derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento. La validez de esta autorización no tiene límite de tiempo; ni tampoco hay especificación geográfica sobre dónde puede ser distribuida.

Nombre y firma del autorizante: _____

Lugar y fecha: _____