AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES (HABEAS DATA – Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013)

Yo, _____, mayor de edad, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en calidad de padre, madre y/o acudiente legal, autorizo de manera libre, previa, expresa e informada a la Institución Educativa Santa Teresa de Jesús de Ibagué para el tratamiento de los datos personales de la estudiante a mi cargo y de quien suscribe, conforme a la normatividad vigente sobre protección de datos personales.

DATOS DE LA ESTUDIANTE Nombre completo: _____

Tipo y número de documento: _____

Nivel educativo (marcar con una X):

☐ Preescolar ☐ Básica Primaria ☐ Básica Secundaria y Media

Grado / Curso: _____

FINALIDAD DEL TRATAMIENTO: Autorizo a la Institución Educativa Santa Teresa de Jesús de Ibagué para que recolecte, almacene, use y publique imágenes, fotografías y/o videos en los que aparezca la estudiante, obtenidos durante el desarrollo de actividades: (Académicas, Pedagógicas, Culturales, Deportivas, Artísticas, Institucionales) Dicho material podrá ser publicado en: *Redes sociales oficiales de la institución *Página web institucional* Material informativo, pedagógico o promocional de uso institucional.

De manera expresa manifiesto que es de mi conocimiento que la Institución Educativa cuenta con videovigilancia, por lo que sé que mi hija, tanto como yo, en el evento de visitar el plantel, podremos ser grabados con fines exclusivamente de seguridad a personas y bienes, garantizando el derecho a la intimidad; Así mismo que dichas grabaciones podrán ser usadas como soporte para adelantar procesos de investigación en favor del esclarecimiento de hechos dentro del marco regulado por el Manual del Convivencia Escolar.

La Institución Educativa se compromete a que el uso de esta información no vulnerará los derechos, la honra, la intimidad ni el buen nombre de la estudiante, y que no será utilizada con fines diferentes a los aquí autorizados.

DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN

Declaro que conozco mis derechos como titular de la información, los cuales incluyen: (1) Conocer, actualizar y rectificar los datos personales. (2) Solicitar prueba de la presente autorización. (3) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión de los datos cuando lo considere pertinente. (4) Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio, de acuerdo con la ley.

Para constancia, firmo la presente autorización en la ciudad de Ibagué, a los ____ días del mes de _____ del año _____.

DATOS DEL PADRE, MADRE O ACUDIENTE

Nombre completo: _____

Firma: _____

Número de cédula: _____

Teléfono de contacto: _____

Correo electrónico: _____