

LUGAR: _____

FECHA: _____

SECRETARIA DE GOBIERNO

PRESENTE.

La(s) persona(s) que suscribe(n): _____ (Nombre completo del padre o tutor) como _____ (señalar la calidad de padres o tutores) por este medio doy/damos mi/nuestro consentimiento para que participe en el concurso "Mi Visión del Embarazo Adolescente".

Estamos enterados que el concurso denominado "Mi Visión del Embarazo Adolescente" como resultado del Subgrupo de Salud, el cual se realizará del 23 de octubre al 23 de noviembre del presente año

Para tales efectos, aceptamos la participación de (mi/ nuestra hija/hijo/tutelado): _____ (Nombre completo de la niña, niño o adolescente), en la (actividades/evento) anteriormente citadas y asumimos la responsabilidad como padres de los actos que se deriven de la conducta de nuestro hijo/hija en las actividades del evento/taller o de los daños que pueda causar en el lugar o inmueble donde se desarrollen las mismas. Por otro lado, designamos a las personas encargadas del evento, como responsables de la seguridad, condiciones de higiene y prevención de riesgos que impliquen las actividades del evento/taller.

Asimismo con fundamento en lo dispuesto por los artículo 87 de la Ley Federal del Derecho de Autor, autorizamos por el plazo máximo permitido por la Ley, a el Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente de Q. Roo así como las instituciones que lo conforman para, la utilización del nombre, imagen, voz del (la) menor en fotografías, videograbaciones, obras gráficas, literarias, fonogramas etcétera, que emanen del taller para la difusión y/o promoción de la participación infantil y además sirva para la sistematización a nivel estatal de las opiniones de las niñas, niños y adolescentes.

Por lo anterior, manifestamos que es de nuestro conocimiento que la utilización de los materiales que resulten, no representan, en ningún momento, acto o acción que se considere o sea susceptible de lucro; sino que se utilizarán para para dar cumplimiento a la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, por lo que no reclamaremos indemnización, regalía, dividendo o cualquier emolumento alguno por su utilización.

Correo electrónico: _____

Se adjunta a la presente copia de las identificaciones oficiales manifestando bajo protesta de decir verdad,

FIRMA DE LA NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE QUE PARTICIPA	FIRMA DE MADRE/TUTORA QUE AUTORIZA