**DECLARACIÓN JURADA SOBRE RESGUARDO DE AUTORIZACIONES**

**Y NÓMINA DE PARTICIPANTES DE NIVEL INICIAL**

**INTERCOLEGIALES CULTURALES 2024**

Yo (nombre y apellido) ………………………………………………., DNI N° ………………………, declaro bajo juramento que cuento con las autorizaciones de viaje, uso y derechos de imagen y publicidad en todo sentido, de cada uno de los participantes del equipo que represento (menores y adultos), en el marco de Intercolegiales Culturales, Ministerio de Turismo y Cultura (y/u organismo que en el futuro la reemplace), del Gobierno de la Provincia de San Luis; resguardando a disposición de ese organismo, las autorizaciones legales suscritas por los padres de los siguientes menores y también la de los adultos suscritas por ellos mismos:

|  | **Apellido y nombre (alumno)** | **DNI** | **Hijo de (apellido y nombre del padre/madre)**  | **DNI** | **Teléfono** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |  |
| **19** |  |  |  |  |  |
| **20** |  |  |  |  |  |
| **21** |  |  |  |  |  |
| **22** |  |  |  |  |  |
| **23** |  |  |  |  |  |
| **24** |  |  |  |  |  |
| **25** |  |  |  |  |  |
| **26** |  |  |  |  |  |
| **27** |  |  |  |  |  |
| **28** |  |  |  |  |  |
| **29** |  |  |  |  |  |
| **30** |  |  |  |  |  |
|  | **Nombre y apellido (solo mayores)** | **DNI** | **Indicar si es docente o participante en la producción** |  | **Teléfono** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |

(agregar celdas necesarias)

Que expresamente enuncia: “…Autorización de participación, uso y derechos de imagen… autorizo a mi representado a participar y al Programa Intercolegiales Culturales; usar, publicar y difundir imagen en soporte audiovisual de mi hijo/a y de sus creaciones, en los medios gráficos, televisivos, redes sociales o por cualquier medio de comunicación creado o a crearse, tanto en la Argentina como en el extranjero, que este organismo (o el que en un futuro lo reemplace) disponga con fines culturales; así como su nombre, todas y cada una de las declaraciones orales y manifestaciones artísticas de mi representado, cediendo y transfiriendo a favor del Gobierno de la Provincia de San Luis, todos los derechos de reproducción, distribución, representaciones televisivas y/o de radiodifusión, material promocional y demás gráficas e imágenes, difusión, comunicación y/o explotación audiovisual de mi representado, siendo esta cesión válida sin restricción alguna, reconociendo que el mismo puede disponer a su exclusivo criterio con la facultad de ceder a terceros a iguales fines y todos los derechos derivados del presente, teniendo como limitación aquellos usos que pudieran afectar el derecho al honor.”

A su vez, yo ……………………………………………………………...., D.N.I. N° ………………………….. obraré como docente responsable de la producción artística integral en formato audiovisual titulada …………………………………………………………………………………………..…. que participará en el marco de Intercolegiales Culturales 2024 con los participantes que figuran en el listado anterior.

Como equipo docente me acompaña: ………………………………………………………………………………………, D.N.I.: …………………, teléfono: …………………., correo electrónico: ……………………………..…………………

Institución educativa: ………………............................................................... Teléfono: ………..…………

Correo electrónico: ……………………………... Dirección: ...…………………………………………………….…………

Región Educativa: … Departamento: ………………………………………………. Localidad: ………….……………

Nombre del director/a: ............................................................................... DNI: ........................

Teléfono del director/a: ………………………………………………

Firma del profesor responsable: …………………… Aclaración: ………………………………………………………. DNI: ……………… Teléfono: ...……………………………..

Lugar: ……………………………………………… fecha:… /… / 2024-

 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 Firma y aclaración Director/a Sello de la institución