

## Autorización de ingreso y uso de imagen para participantes mayores de edad

YO (1) .....  
de nacionalidad ....., nacido el ..... de ..... de  
..... DNI....., Teléfono: .....  
y con domicilio en..... de la Localidad  
de....., Pcia. de .....

DECLARO MI ACEPTACIÓN para participar de las actividades scouts desarrolladas por los educadores del Grupo Scout ..... de la Parroquia ..... de la Arquidiócesis / Diócesis de ..... y para que los responsables de las actividades tomen, en caso de accidente o enfermedad, todas las medidas necesarias para salvaguardar mi integridad y salud, comprometiéndome en caso de revocación a hacerlo saber a las autoridades correspondientes y por escrito.

Así mismo, autorizo a los educadores del Grupo Scout arriba mencionado y a SCOUTS CATÓLICOS EN LA ARGENTINA ("FSCA"), a utilizar de manera amplia, irrestricta y gratuita las imágenes que hayan sido o serán tomadas, mientras sea miembro del Grupo Scout, durante el desarrollo de actividades scout en cualquier organismo, sin limitación temporal alguna y/o geográfica, para su almacenamiento, transmisión, uso, reproducción, comunicación pública, difusión, publicación y/o edición en cualquier tipo de formato, soporte y/o medio de difusión, producto gráfico y/o audiovisual, vinculado directa y/o indirectamente con la promoción, difusión y conocimiento de sus actividades, productos y/u objetivos del Grupo Scout y FSCA (incluyendo, pero no limitado a medios audiovisuales, redes sociales, internet, medios gráficos impresos, existente y/o a desarrollarse en el futuro).

Dejo constancia que me explicaron las características y alcance de la presente autorización y que renuncio expresa e irrevocablemente a todo y cualquier tipo de reclamo contra el Grupo Scout, FSCA, sus administradores, directores, autoridades y miembros en relación a los derechos autorizados por medio de la presente sobre las Imágenes y/o a percibir cualquier suma en concepto de indemnización o remuneración por los usos autorizados precedentemente indicados, relevando al Grupo Scout y FSCA de cualquier responsabilidad al respecto.

Firma: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

(1) Nombre y apellido completo de quien firma la autorización, tal como figura en el DNI.

Nota: a la presente autorización se debe adjuntar fotocopias de la Partida de Nacimiento y frente y dorso del DNI.

