



FORMATO PARA CONSENTIMIENTO

En mi carácter de padre, madre o tutor de _____, de quien ejerzo la patria potestad o tutela, y por mi propio derecho, NO otorgo mi consentimiento para que los datos personales del menor y los del suscrito, incluyendo los datos personales sensibles, sean tratados de conformidad con el presente aviso de privacidad.

NO, otorgo mi consentimiento para que mis datos personales sean tratados para las siguientes finalidades secundarias:

- Envío de información útil sobre otros servicios que ayuden a complementar la oferta educativa de nuestra institución.
- Obtener imágenes y videos para difundir los eventos de colegio Alianza por cualquier medio, incluyendo redes sociales.
- Para realizar estudios sobre mercadotecnia y prospección comercial.

NO, otorgo mi consentimiento para que los datos personales de mi hijo o pupilo sean tratados para las siguientes finalidades secundarias:

- Envío de información útil sobre otros servicios que ayuden a complementar la oferta educativa de la institución.
- Obtener imágenes y videos para difundir los eventos de colegio Alianza por cualquier medio institucional.

Nombre y rma del Padre y/o Madre o Tutor.

****Favor de imprimir este documento y entregarlo firmado en la oficina de Dirección del Colegio.****