

## **Formulario de consentimiento para uso de medios con menores (estudiantes de kínder a 12<sup>vo</sup> grado)**

Por y en consideración de que mi hijo/a pueda participar en iniciativas tecnológicas de East Carolina University, tales como grabaciones en video, grabaciones de clases, sesiones de conferencias a través de la web y proyectos de realidad virtual, yo, el abajo firmante, en nombre propio y de mi hijo/a, herederos y representantes, eximo a ECU, a sus directivos, agentes y empleados de cualquier reclamo o demanda que yo personalmente o cualquiera de mis representantes tenga en su contra y que haya resultado de cualquier causa fuera del control, culpa o negligencia de East Carolina University, sus directivos, agentes o empleados, que surjan o estén conectadas con cualquier uso de retratos, fotos, nombre, semejanza y/o voz (por ejemplo, un avatar en un proyecto de realidad virtual) de mi hijo/a, ya sea en vivo o en archivo de video, incluyendo cualquier demanda por difamación o invasión de privacidad por participación en una grabación en video.

Estoy al tanto de que puedo revocar este consentimiento mediante notificación al instructor/ docente de aula de mi intención de revocarlo. Dicha revocación indicará el deseo de no participar en grabaciones de clase y en el entendimiento de que el instructor/ docente de aula autorizará a mi hijo/a a sentarse en un área del aula donde no se lo/la grabará/ archivará en video. Sin embargo, tanto yo como mi hijo/a entendemos que si mi hijo/a o yo hablamos en clase, lo que se diga puede ser grabado. Si mi hijo/a o yo no queremos ser grabados/archivados, ya sea en audio o video, no se nos penalizará en manera alguna. Entiendo que si mi hijo/a o yo no aceptamos ser grabados, se nos proveerá de una tarea alternativa. Mi firma a continuación indica que entiendo que esto incluye grabaciones, transmisiones y archivos de sesiones de clase. Entiendo y presto consentimiento a que esta información aparezca en un servidor público en internet que requiera autenticación para su visionado. También entiendo y presto consentimiento a la posibilidad de que se use cualquier transmisión y reproducción de cualquier sesión de clase sin mi autorización/ aprobación previa. Entiendo que al grabar a terceros soy responsable de obtener un **formulario de consentimiento** de medios de comunicación de cada persona. Asimismo, he informado a cada participante cómo se usará y guardará el video.

Curso o programa en ECU: \_\_\_\_\_

Instructor/professor: \_\_\_\_\_

Nombre del participante: \_\_\_\_\_

**Testigo:**

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre

**Participante (padre o guardián):**

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre

Si tiene alguna pregunta acerca de este formulario, contacte al instructor/docente de aula.