

## AUTORIZACIÓN DE USO DE LA IMAGEN PERSONAL

CENTRO DE CIENCIAS GENÓMICAS  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
P R E S E N T E

Otorgo mi consentimiento libre, específico e informado al Centro de Ciencias Genómicas (CCG) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) para captar, utilizar, difundir y reproducir mi imagen, mi voz, o ambas, con motivo de mi participación en conferencias, seminarios y clases públicas, así como en fotografías, videos y audios para campañas de divulgación, coordinadas por el Centro de Ciencias Genómicas (CCG) y la Licenciatura en Ciencias Genómicas (LCG), a través de cualquier medio de comunicación, con fines educativos, de investigación o de difusión cultural, en términos del primer párrafo del artículo 20 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

Igualmente, otorgo mi autorización voluntaria y gratuita a la Universidad para que mi imagen, mi voz, o ambas, sean divulgadas, publicadas, comunicadas, ejecutadas o representadas públicamente, distribuidas y reproducidas, sin fines de lucro, en cualquier soporte material, vía electrónica, medios de transmisión, o cualquier medio conocido o por conocerse, de conformidad en los artículos 86, 87 y 88 de la Ley Federal del Derecho de Autor. En ese contexto, autorizo que los contenidos o materiales presentados en el evento sean divulgados y publicados, exclusivamente para los fines anteriormente señalados.

El presente consentimiento y autorización no está sometido a plazo temporal o restringido a algún ámbito geográfico; no obstante, me hago sabedor de que puedo ejercer mis derechos ARCO, particularmente a oponer o cancelar cuando así convenga a mis intereses, a través de la Unidad de Transparencia de la Universidad Nacional Autónoma de México, con domicilio en *Lado Norponiente del Circuito Estadio Olímpico s/n*, a un costado del Anexo de la *Facultad de Filosofía y Letras, Ciudad Universitaria, Alcaldía Coyoacán, C.P. 04510*, Ciudad de México, o bien por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia (<http://www.plataformadetransparencia.org.mx>).

Nombre(s) y apellidos: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

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

Observaciones generales: \_\_\_\_\_

**Autorizo:**

Grabación: Si  No

Transmisión en vivo: Si  No

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
Firma