



PROGRAMA AMPLÍA SIN LÍMITES- UZ Curso 2025-2026



Oficina Universitaria de
Atención a la Diversidad
Universidad Zaragoza

AUTORIZACIÓN PARA LA TOMA DE IMÁGENES Y SU DIFUSIÓN

PROGRAMA AMPLÍA SIN LÍMITES-UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA Curso 2025-2026

Yo, (apellidos, nombre del padre/ madre o tutor legal)

....., como
padre, madre o tutor legal de.....

Autorizo/No autorizo (marque la casilla correspondiente) a Sin Límites Asociación Aragonesa de Altas Capacidades y a la Oficina de Atención a la Diversidad (OUAD) de la Universidad de Zaragoza para el uso de imágenes fotográficas y/o digitales de mi hijo/a o tutorado/a con el fin de publicitar la actividad *Amplía Sin Límites-UZ* en sus webs, memorias, folletos, revistas, así como en medios de comunicación, redes sociales y cualquier otro medio electrónico.

AUTORIZO	<input type="checkbox"/>
----------	--------------------------

NO AUTORIZO	<input type="checkbox"/>
-------------	--------------------------

.....
Firma padre, madre o tutor legal

Información sobre el tratamiento de datos personales: Los datos personales que se aportan en la solicitud de admisión formarán parte de ficheros responsabilidad de Sin Límites Asociación Aragonesa de Altas Capacidades, único destinatario de la información aportada. Estos ficheros se utilizan para la gestión de contactos y correos electrónicos, así como la resolución de consultas y comunicados vía telemática, lo cual no podrá llevarse a cabo sin los datos personales. Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición podrán ser ejercidos mediante escrito dirigido a C/Maestro Tomás Bretón 7, 1º J - 50005 Zaragoza (ZARAGOZA) secretaria@altacapacidad.net