



UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL "TIRSO DE MOLINA"

Teléfonos: 2855912

secretaria@tirsodemolina.edu.ec

IZAMBA – AMBATO

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO EXPRESO AÑO LECTIVO 2026 – 2027

Este formulario recoge únicamente los consentimientos que la Ley exige de forma expresa para tratamientos que no tienen otra base de legitimación. **Cada casilla es independiente. Marcarla es voluntario.** No marcar ninguna de las casillas no afecta el servicio educativo.

Instrucción: marque con una ✓ o una X dentro del casillero (☐) únicamente las autorizaciones que otorga de forma libre e informada.

CASILLA 1 — Imagen y voz en redes sociales institucionales

☐	Autorizo a la U.E.F. Tirso de Molina a captar, reproducir y difundir fotografías, videos y grabaciones de voz de mi representado/a a través de las redes sociales oficiales de la institución (actualmente Facebook y TikTok), exclusivamente en el contexto de actividades académicas, culturales, deportivas y sociales institucionales. <i>Dato: imagen y voz del estudiante (dato ordinario; no constituye dato biométrico en el sentido del Art. 25 lit. a) LOPDP salvo procesamiento con tecnología de identificación biométrica, lo cual no se realiza sobre estas imágenes). Base: consentimiento expreso, separado y específico (Art. 7 numeral 1, Art. 8 LOPDP y Art. 19 RGLOPDP). Plazo: mientras la imagen permanezca publicada. Puedo solicitar la eliminación en cualquier momento. Transferencia internacional: sí, a Meta Platforms (Facebook) y TikTok, empresas con servidores en EE.UU.</i>
--------------------------	---

Si NO marco esta casilla: **la institución no publicará imágenes de mi representado/a en redes sociales.**

CASILLA 2 — Imagen en material impreso de promoción institucional

☐	Autorizo a la U.E.F. Tirso de Molina a usar fotografías de mi representado/a en material impreso institucional (volantes informativos, publicidad de matrícula y material de difusión). <i>Dato: imagen del estudiante (dato ordinario; no constituye dato biométrico salvo procesamiento con tecnología de identificación biométrica, lo cual no se realiza sobre estas imágenes). Plazo: hasta que solicite la retirada del material. Uso: exclusivamente material físico de la institución.</i>
--------------------------	---

Si NO marco esta casilla: **la institución no utilizará imágenes de mi representado/a en material impreso de promoción.**

CASILLA 3 — Historia clínica digital (plataforma Reliv, prevista desde noviembre)

☐	Autorizo a la U.E.F. Tirso de Molina a registrar y gestionar la información médica de mi representado/a en la plataforma Reliv, incluyendo datos de salud, alergias, condiciones médicas y antecedentes relevantes para su atención dentro de la institución. <i>Dato: datos de salud (dato sensible — Art. 25 LOPDP). Finalidad: atención médica dentro de la institución. Acceso: personal médico y autoridades institucionales autorizadas. Plazo: [COMPLETAR]. Puedo revocar este consentimiento en cualquier momento.</i>
--------------------------	---

Nota: La revocación de este consentimiento no afectará el tratamiento de datos de salud realizado por obligación legal (Art. 26 lit. b) LOPDP) o para proteger los intereses vitales del estudiante (Art. 26 lit. c) LOPDP).

DECLARACIÓN Y FIRMA

Yo, _____, representante legal del/la estudiante _____, con cédula de ciudadanía/pasaporte N.º _____, declaro que:

- Alternativamente, puede dirigirse de forma directa a la Delegada de Protección de Datos (DPD), María Cristina León Carvajal, al correo delegado.datos.personales@gmail.com.

Ciudad y fecha: Ambato, ____ de ____ de ____

Firma del/la Representante Legal C.I. / Pasaporte: _____	Mgtr. Carlos Alfredo Benavides Manzaba Rector — U.E.F. “Tirso de Molina” C.I. 1804191284
--	---