[Lugar y fecha]

DRA. ALEJANDRA OCHOA ZARZOSA

DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN DEL ESTADO DE MICHOACÁN

Por medio de la presente, yo, [Nombre de la persona a quien se le tomará la fotografía], otorgo mi consentimiento para que [Nombre de la persona que tomará la fotografía] tome fotografías mías para [Descripción del evento].

Asimismo, autorizo a [Nombre de la persona que tomará la fotografía] a utilizar y reproducir estas fotografías en diversos medios, incluyendo, pero no limitado a, sitios web, redes sociales, materiales impresos y presentaciones, sin necesidad de obtener mi consentimiento adicional ni de proporcionarme compensación económica.

Declaro que no tengo ningún impedimento legal o contractual que restrinja mi capacidad para otorgar este consentimiento.

Siendo esto todo, doy fe de mi conformidad con los términos expuestos anteriormente.

Atentamente,

[Firma, [Nombre de la persona a quien se le tomará la fotografía]