

## AUTORIZACIÓN DE FILMACIÓN DE CLASES

APELLIDO Y NOMBRE.....  
PROFESIÓN.....  
MATRÍCULA.....  
CLASE.....  
DÍA, HORARIO Y AÑO.....

Por la presente **AUTORIZO / NO AUTORIZO** la filmación de mi relato, y su utilización con fines estrictamente pedagógicos, junto con el material escrito correspondiente.

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Aclaración