

**DOCUMENTO DE CESIÓN DE DERECHOS Y CONSENTIMIENTO DE EXPOSICIÓN DE FOTOGRAFÍAS EN EL CONCURSO DE FOTOGRAFÍA XI ENCUENTRO DONANTES DE LECHE MATERNA HOSPITAL DE GETAFE**

D/Dña ..... , mayor de edad, con DNI nº ..... actuando en nombre propio y también como representante legal del menor (si corresponde) ..... , con DNI nº ..... , ante el Hospital Universitario de Getafe comparece y **DICE:**

En referencia a la celebración del **XI Encuentro de Donantes y Receptores de Leche Materna**, que se celebrará el 19 de mayo de 2025, organizado por el Centro Satélite del Banco de Leche del Hospital Universitario de Getafe (HUG).

Con motivo de dicho acto, se ha convocado un **Concurso de Fotografía** en relación con la lactancia materna, la maternidad y la donación de leche. Y como consecuencia de la participación en el referido concurso de fotografía, mediante el presente documento en mi propio nombre, y también como padre/tutor legal del menor (en caso de que corresponda), **EXPONGO:**

- Que AUTORIZO al HUG para la exposición de las fotografías en el lugar en el que se celebre el XI Encuentro de Donantes y Receptores de Leche Materna.
- Que cedo gratuitamente al HUG los derechos de autor y/o explotación derivados de las fotografías presentadas, quedando en su virtud el HUG autorizado a su reproducción, difusión y publicidad en medios de comunicación propios y ajenos del HUG, incluyendo página web y redes sociales, así como a su reproducción y difusión en revistas y/o publicaciones de ámbitos relacionados con la actividad del Banco de Leche.

Fecha: .....

**FIRMADO:** .....