**Consentimiento de grabación de las clases del Máster en Técnicas Estadísticas**

­­­­­­­­­­­­­­­

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estudiante del Máster en Técnicas Estadísticas, autorizo a que, durante aquellas clases del Máster en Técnicas Estadísticas que sean grabadas, se graben también mis intervenciones.

Además, me comprometo a utilizar los videos grabados en dicho máster única y exclusivamente como material de trabajo y no difundir su contenido salvo autorización expresa de la Coordinación del Máster.

.

Lugar y fecha

Firmado: