



37-63C 83rd St. 2nd Floor
 Fax: 718.255.6215
 Jackson Heights, NY 11372
 Tel: 718.593.4528
www.voceslatinas.org

Date: _____

Picture/Video Release Form

I, _____, am do hereby consent that as of _____ that **Voces Latinas** can use my picture, portrait, likeness, video or photograph in any and all forms, media and manners, in their education workshops for the purpose of creating the educational curriculum, in various presentations and conferences, in the electronic newsletter, in the local newspapers, in grant applications, in annual reports, in other publications or marketing materials and websites, and on the **Voces Latinas** website at www.voceslatinas.org for advertising, promotion, exhibition or any other lawful purposes.

I represent that I have read this Consent and am familiar with its contents. I further represent that I am either (i) 18 years or older and competent to sign this release, or (ii) in the case of an individual under the age of 18, a parent or legal guardian of the below-identified Participant with the authority to enter into this Consent on behalf of such Participant.

Name: _____

Parent/Guardian: _____

Signature: _____

Date of Birth: _____

Consentimiento Para Tomar Videos o Fotografías

Yo, _____, autorizo el consentimiento que a partir de _____ **Voces Latinas** puede utilizar mi imagen, retrato o fotografía en cualquiera y todas sus formas; medios de comunicación y derivados. También en sus talleres educativos con el propósito de crear un plan de estudios, en diferentes presentaciones, conferencias, en boletines electrónicos, en los periódicos locales, en las solicitudes de presupuesto, en los informes anuales, en otras publicaciones o materiales de mercadeo y sitios web. Así mismo, en la página oficial de **Voces Latinas** www.voceslatinas.org, la publicidad, promoción, exhibición o cualquier otro propósito legal.

Declaro que he leído este consentimiento y estoy familiarizado con su contenido. Yo afirmo que reúno los siguientes requisitos (i) tengo 18 años o más y soy competente para firmar esta consentimiento, o (ii) en el caso de ser una persona menor de 18 años de edad, uno de los padres o el tutor legal de la persona identificada, tiene la autoridad para firmar este consentimiento en nombre de dicho participante.

Nombre: _____

Padre de Familia/Guardian: _____

Firma: _____

Fecha de Nacimiento: _____