



VCCCD Formulario de Autorización de Modelo/multimedia

Más Información: 805.652.5504

VCCCD.EDU · MOORPARKCOLLEGE.EDU · OXNARDCOLLEGE.EDU · VENTURACOLLEGE.EDU

Yo, el abajo firmante, por la presente consiento y autorizo el uso y reproducción por parte del Ventura County Community College District, cualquiera de los colegios individuales dentro del Distrito, o fundaciones relacionadas con colegios, para usar mi imagen, semejanza y/o voz en la producción de publicaciones de colegios, distritos colegios o fundaciones relacionadas con colegios, ya sea impresas, en video, en audio o para un sitio web.

Por la presente renuncio a cualquier derecho de inspeccionar o aprobar las imágenes terminadas, la copia publicitaria o el material impreso que pueda usarse junto con los mismos, o el uso eventual que se le pueda aplicar a las imágenes.

Libero a la universidad, al distrito universitario o a las fundaciones relacionadas con la universidad de cualquier responsabilidad relacionada con cualquier borrosidad, distorsión o alteración, ya sea intencional o no, que pueda ocurrir o producirse en relación con las imágenes, o en relación con cualquier procesamiento, alteración, transmisión, exhibición o publicaciones de la imagen.

Este acuerdo constituye el acuerdo único, completo y exclusivo entre la universidad, el distrito universitario o las fundaciones relacionadas con la universidad con respecto a las imágenes y no me baso en ninguna otra representación, ya sea oral o escrita.

Este acuerdo permanecerá en vigor, sin compensación para mí, siempre que la universidad, el distrito universitario o las fundaciones relacionadas con la universidad lo consideren necesario. La película original, las copias, los negativos, las cintas y/o las bandas sonoras constituirán propiedad de la universidad, el distrito universitario o la fundación relacionada con la universidad que creó los materiales.

FIRMA	IMPRIMIR NOMBRE	FECHA
DIRECCIÓN	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO		FIRMA DEL PADRE O TUTOR, si es menor de edad

ADDITIONAL SIGNATURE PAGES ATTACHED

FIRMA	IMPRIMIR NOMBRE	FECHA
DIRECCIÓN	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA DEL PADRE O TUTOR, si es menor de edad	

FIRMA	IMPRIMIR NOMBRE	FECHA
DIRECCIÓN	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA DEL PADRE O TUTOR, si es menor de edad	

FIRMA	IMPRIMIR NOMBRE	FECHA
DIRECCIÓN	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA DEL PADRE O TUTOR, si es menor de edad	

FIRMA	IMPRIMIR NOMBRE	FECHA
DIRECCIÓN	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA DEL PADRE O TUTOR, si es menor de edad	