



FORMA AUTORIZANDO USO DE FOTOGRAFIAS

(Incluso uso de nombres)

En consideración de los servicios recibidos de LIGA DE ASISTENCIA de EL PASO estoy de acuerdo dejar que LIGA DE ASISTENCIA de EL PASO muestre, televise, publique, venda, transfiera título a y derechos de propiedad literaria todas fotografías y películas tomadas de mi niño menor o niños, y dejar el uso de mi nombre y los nombres de mi niño menor o niños para propósitos de publicidad de la LIGA DE ASISTENCIA de EL PASO, o su organización sucesora u otras organizaciones de Liga, y yo por la presente renuncio y descargo por mi niño menor o niños todas demandas de cualquiera compensación por el uso de cuadros y nombres o daños y perjuicios, y yo por la presente indemnizo y mantengo las organizaciones precedents indemnes contra cualquiera y todas demandas o daños y perjuicios que se levanten fuera de tomar o uso de cuadros o nombres de mi o mi niño menor o niños.

Fecha: _____

Firmado en _____ (ciudad) _____ (estado)

Nombre de Niño Menor (si cualquier: _____

Dirección: _____

Nombre Impreso de Adulto: _____

Firma: _____



PHOTO RELEASE FORM

(including use of names)

In consideration for the services received from ASSISTANCE LEAGUE of EL PASO, I agree to allow ASSISTANCE LEAGUE of EL PASO to show, televise, publish, sell, transfer title to and copyright all still and motion pictures taken of me or my minor child or children, and to allow the use of my name and the names of my minor child or children for advertising and publicity purposes by ASSISTANCE LEAGUE of EL PASO, or its successor organization, or other ASSISTANCE LEAGUE organizations, and I hereby waive and release for myself and my minor child or children all claims for any compensation for such use of pictures and names or damages, and I hereby indemnify and hold the above organizations harmless against any and all claims or damages arising out of taking or use of pictures or names of myself or any minor child or children.

Date: _____

Signed at _____ (city) _____ (state)

Name(s) of Minor Child(ren): _____

Address: _____

Printed Name of Adult: _____

Signature: _____