

**FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE FOTOS/MEDIA PARA MENORES**



**School of Education**  
LA SIERRA UNIVERSITY

Nombre de la organización: Universidad La Sierra  
Dirección: 4500 Riverwalk Parkway, Riverside, CA 92505

Información	
Nombre completo del estudiante	
Nombre completo del padre/tutor	
Relación con el estudiante	

**Consentir:**

Yo, el abajo firmante, soy el padre, madre o tutor legal del niño mencionado anteriormente. Por la presente, otorgo a la Universidad La Sierra, a sus representantes, empleados o agentes, el derecho a tomar y usar fotografías, videos u otros medios digitales ("medios") de mi hijo/a en relación con sus actividades o programas. Entiendo y acepto que estos medios pueden usarse de cualquiera de las siguientes maneras: publicaciones o materiales impresos, publicaciones digitales, publicaciones en redes sociales, contenido del sitio web o materiales promocionales o de recaudación de fondos.

Entiendo que no se proporcionará ninguna regalía, tarifa ni otra compensación por dicho uso y por la presente libero y eximo de responsabilidad a La Sierra University de cualquier reclamo que surja del uso de estas imágenes o grabaciones.

- SÍ, doy permiso para que la fotografía y los medios de mi hijo se utilicen como se indica anteriormente.**
- NO, no doy permiso para que se utilicen las fotografías/medios de comunicación de mi hijo.**

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre impreso