



Oficina de Asuntos Publicos
12 MetroTech Center, Piso 29
Brooklyn, NY 11201

ARTSHARE PARA HEARTSHARE MEDIOS FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO

Yo/Nosotros, _____, con residencia en
_____, soy/somos el
padre/madre/guardián de _____ (aquí referido como mi hijo/a).
Participamos en programas y actividades con HeartShare Human Services of New York por
_____ (escriba el tipo de servicio/programa).

Por la presente el consentimiento de que mi nombre y obras de arte, incluyendo fotografías y joyas, presentados a ArtShare para HeartShare, y fotografías tomadas de mi en asociación con ArtShare para HeartShare, se pueden utilizar para los siguientes propósitos (seleccione todas las que usted concede permiso para usar)

- Exposiciones de Arte
- Materiales de promoción para *ArtShare para HeartShare*, incluyendo anuncios y folleto biografico
- Informe Anual de HeartShare
- Boletines HeartShare, con ideas y corazón a corazón
- Los esfuerzos de recaudación de fondos y materiales
- Sitio web de HeartShare
- Sitios web de medios sociales, incluyendo, pero no limitado a, Facebook, Twitter y YouTube
- Comunicados de prensa de HeartShare. Estos pueden incluir artículos de periódicos o revistas, entrevistas de radio y televisión y o características, publicaciones
- Los anuncios de HeartShare
- Materiales de información como (pero no limitado a) folletos de agencias, vídeos y fotos. Tambien muestras audiovisuales de información. Este permiso aldo aplica a presentaciones relativas a *ArtShare para HeartShare* que HeartShare personal hace que en las conferencias de comercio

Doy mi consentimiento para el uso de mi nombre y asociacion con HeartShare para los fines anteriores.
Yo/nosotros también damos consentimiento a, La Nueva Galeria de Artista del Siglo, que mi nombre, doras de arte, fotografía, pueden aparecer en su sitio web.

Yo/Nosotros damos este permiso sin incurrir ninguna obligación financiera o moral con respecto a nuestro hijo/hija o yo/nosotros y tampoco estaremos recibiendo ninguna remuneración por el mismo.

Firma(s) _____

Fecha _____

Testigo _____

Fecha _____