



**Formulario de Consentimiento Para  
Divulgación de Información en Medios de Prensa**

Yo doy mi consentimiento y autorizo el Departamento de Servicios Humanos (Departamento) y aquellos que actúan conforme a su autoridad, incluyendo a sus empleados, agentes, oficiales, contratistas y voluntarios, a:

- 1) usar mi nombre, voz, imagen, fotografía, entrevista y / o historia en cinta de video, cintas de audio, fotografía, digital, electrónica o cualquier otro medio;
- 2) usar mi nombre e identidad en relación con estas grabaciones, y
- 3) usar, reproducir, exhibir o distribuir (incluyendo a la prensa) cualquier medio de estas grabaciones para cualquier propósito \_\_\_\_\_.

Entiendo que la reproducción de cualquier grabación puede requerir modificaciones, adiciones o edición que se consideren necesarias por el Departamento. Además, entiendo que mi nombre, imagen, fotografía, grabación y / o la historia no se usará con fines de lucro y que no se le pagará por el uso de los mismos.

Estoy de acuerdo en que los usos descritos en este documento pueden ser realizados sin remuneración o consideración adicional conmigo en cualquier formulario, incluyendo el reembolso de cualquier gasto incurrido por mí. Yo entiendo que no se me ha hecho ninguna promesa o representación aparte de los indicados en este documento.

Ahora y para siempre renuncio a cualquier derecho, reclamo o interés que tengo para el uso de mi nombre, voz, imagen, fotografía, entrevista y / o historia en las grabaciones autorizadas anteriormente. Por este medio yo libero y exonero de toda responsabilidad, al Departamento y, aquellos que actúan conforme a su autoridad, incluyendo a sus empleados, agentes, oficiales, contratistas, voluntarios y contra cualquier y todo reclamo, demanda, acción, quejas, demandas u otras formas de responsabilidad que pudieran presentarse en o por el uso de mi nombre, voz, imagen, fotografía, entrevistas y / o historia.

Con la siguiente firma, acepto que estoy participando de manera voluntaria y que he leído y entendido los términos de este comunicado.

Correo a: Office of Communications, 401 S. Clinton, 7th Floor, Chicago, Illinois 60607 or call (312) 793-2345, 1-866-324-5553 TTY/Nextalk, 711 TTY Relay.

Nombre: (Por favor escriba en letra de molde)

Teléfono:

Calle:

Correo Electrónico (E-mail):

Ciudad:

Estado:

Código Postal

Firma:

Fecha:

Si es menor de 18 años, escriba en letra de molde el nombre de padres / tutor:

Firma del padre, madre o tutor:

El Impreso Nombre y Firma del Testigo:

Fecha: