

### Permiso para Filmar y Grabar

Entiendo que las fotografía(s) o video o grabaciones de mi voz hechas por los agentes, empleados o representantes de los Regentes de la Universidad de California serán utilizados para la disseminación de información en programas académicos y de servicio público destinados a la población en general.

Por medio de la presente autorizo irrevocablemente a la Universidad a copiar, exhibir, publicar o distribuir todas y cada una de dichas imágenes y grabaciones mías o en las que yo aparezca, inclusive composiciones o diseños artísticos, con el fin de difundir los programas de la Universidad o para cualquier otro propósito lícito. Además, cedo mi derecho de examinar o aprobar el producto final, incluyendo textos o transcripciones.

Por lo tanto, eximo y exonero para siempre a la Universidad de cualquier reclamo, exigencias o demandas que pueda tener yo, o mis herederos, representantes, albaceas, administradores o cualquier otra persona que me represente o actúe en mi nombre o sucesión por motivo de esta autorización.

**Si no firmo este permiso, puedo todavía participar en las clases de nutrición.**

**Al proporcionar este acuerdo, La Universidad ha informado a los participantes que los programas educativos de UCCE harán esfuerzos razonables de no tomar o usar fotografías, videos o grabaciones de audio de los participantes que no han firmado este permiso, pero no se puede garantizar que esos individuos no aparecerán en las fotografías, videos o grabaciones de audio tomados durante los programas, clases o eventos educativos sobre nutrición.**

Título del proyecto: ***Actividades que son parte de los programas de educación sobre nutrición de UCCE***

\_\_\_\_\_  
(Firma)

\_\_\_\_\_  
(Fecha)

Si el/la firmante es menor de 18 años, debe obtenerse el consentimiento de su padre/madre o tutor, según se indica:

Certifico por la presente que soy el padre/la madre o tutor de \_\_\_\_\_, del menor arriba mencionado y doy mi amplio consentimiento y sin reservas sobre lo anteriormente expresado en nombre de esta persona.

\_\_\_\_\_  
(Firma)

\_\_\_\_\_  
(Fecha)

\_\_\_\_\_  
Nombre del participante (letra de molde)

*The ANR unit taking the image and/or audio recording should retain the original of this signed form for as long as the photo or recordings may be used.*