

AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE IMAGEN, VOZ Y REPRODUCCIÓN FIEL DE MI PERSONA

Original firmado que deberá conservar el Departamento
La copia firmada se enviará a publicaffairs@westernu.edu

Departamento:	Ubicación/Fecha de la actividad:
Descripción de la actividad:	
Describe los posibles usos para los cuales el Departamento puede utilizar las Imágenes:	

Por la presente, Yo, el abajo firmante, de forma libre y voluntaria, doy mi consentimiento y autorizo a Western University of Health Sciences, una corporación de beneficio público, ("WesternU") y a sus empleados, agentes, representantes, contratistas y personal que actúan en nombre de WesternU, con el derecho irrevocable de tomar, capturar, registrar, crear, almacenar, enviar, procesar, obtener y/o utilizar mi fotografía, imagen, retratos, apariencia, voz, citas/extractos de mis palabras escritas/verbalmente expresadas, nombre, alias, información biográfica, video, grabación de audio y/u otra reproducción fiel de mi persona (en lo sucesivo denominados colectivamente "Imágenes") para fines relacionados con la misión educativa de WesternU, incluyendo, entre otros, fines didácticos y/o educativos, publicidad, marketing, admisiones, promoción, recaudación de fondos, exposiciones, conferencias, comercialización u otros propósitos, sin pago, regalías ni otra compensación para mí. Entiendo, además, que aunque se conceda la presente Autorización, WesternU no tiene obligación alguna de utilizar las Imágenes.

Entiendo y acepto que las Imágenes pueden ser utilizadas de cualquier forma o manera sin obligación para mí, incluyendo entre otros, las Imágenes que se copian/reproducen y distribuyen a través de diversos medios, incluyendo, entre otros, presentaciones de video, emisión/retransmisión simultánea por televisión, transmisión en directo, transmisión por radio, redes sociales, comunicados de prensa, envíos por correo, correo electrónico, carteles, pancartas, folletos, publicación en sitios web y/u otros medios electrónicos, publicación, exhibición, o promoción en cualquier otro medio. Además, entiendo y acepto que las Imágenes pueden estar sujetas a modificaciones o ediciones razonables. Reconozco que WesternU tiene el derecho de realizar una o más copias, fotografías, grabaciones de audio, cintas de video u otras reproducciones electrónicas de las imágenes de acuerdo a la presente Autorización para el uso de imagen, voz y reproducción fiel de mi persona (en lo sucesivo, "Autorización").

Renuncio a cualquier derecho de inspeccionar o aprobar el producto terminado o material en el cual se utilicen mis Imágenes. Por la presente, otorgo permiso y cedo irrevocablemente a WesternU todos los derechos, títulos e intereses sobre las Imágenes, íntegra o parcialmente, en forma universal y perpetua, en cualquier medio conocido actualmente o desarrollado posteriormente. WesternU puede, a su entera discreción, conceder a otros la licencia de uso de las Imágenes de cualquier manera, sin ninguna obligación hacia mi persona.

Por la presente, acepto liberar y eximir de responsabilidad a WesternU y sus empleados, agentes, representantes, contratistas y personal que actúan en nombre de WesternU, incluyendo cualquier empresa que publique y/o distribuya el producto terminado o las Imágenes, en su totalidad o en parte, de y contra cualquier reclamo, daños o responsabilidad que surja de o esté relacionada con las Imágenes u otras declaraciones realizadas o materiales utilizados en conjunto con las Imágenes. Por la presente, renuncio a cualquier derecho moral, de distorsión, privacidad, uso indebido y publicidad que pueda tener en relación con las Imágenes y cualquier uso de las mismas. La presente Autorización será vinculante para mis herederos, sucesores, cesionarios y representantes legales.

Entiendo que, aunque WesternU se esforzará por utilizar las Imágenes de acuerdo con los estándares de buen juicio, WesternU no puede asegurar o garantizar que cualquier difusión posterior de las Imágenes estará sujeta a la supervisión o control de WesternU. Por lo tanto, libero a WesternU de toda responsabilidad relacionada con la difusión, reproducción, distribución y/o exhibición de las Imágenes, así como cualquier alteración, distorsión o efecto ilusorio de las Imágenes, ya sea intencional o no, en relación con dicho uso. Entiendo que no puedo retirar mi permiso para el uso de las Imágenes que concedí en la presente Autorización.

Acepto la firma electrónica del presente documento y confirmo que esta firma electrónica es el equivalente legal de mi firma manuscrita en el presente documento.

[página de firma a continuación]

AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE IMAGEN, VOZ Y REPRODUCCIÓN FIEL DE MI PERSONA

Original firmado que deberá conservar el Departamento
La copia firmada se enviará a publicaffairs@westernu.edu

He leído y entendido los términos y condiciones de la presente Autorización y acepto dichos términos y condiciones.

Firma	Fecha	Teléfono
-------	-------	----------

Nombre en letra de imprenta	Dirección	Ciudad/Estado/Código postal
-----------------------------	-----------	-----------------------------

Revise si es aplicable: _____ Soy mayor de dieciocho (18) años.

CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES/TUTORES LEGALES REQUERIDO SI LA PERSONA MENCIONADA

ANTERIORMENTE ES MENOR DE EDAD: Soy el padre, madre y/o tutor del menor mencionado anteriormente y por la presente doy mi consentimiento y acepto los términos y disposiciones anteriores en su nombre.

Firma	Fecha	Teléfono
-------	-------	----------

Nombre en letra de imprenta	Dirección	Ciudad/Estado/Código postal
-----------------------------	-----------	-----------------------------