

Formulario de consentimiento

Entiendo que _____(el Realizador) está haciendo un video para participar en el Concurso de Videos sobre Vacunación organizado por el estado de Nueva Jersey para alentar al público en general a que se vacune contra la COVID-19 (el Video).

Entiendo que si el Video del Realizador es seleccionado por el Estado como finalista del concurso, el Video del Realizador podrá tener amplia difusión en los canales de redes sociales como Facebook, Instagram, YouTube y TikTok.

Asimismo, entiendo que el Realizador o el Estado pueden difundir en forma total o parcial el Video del Realizador en otros canales de medios tradicionales (radio, televisión, sitios web estatales, medios gráficos) para alentar al público en general a que se vacune contra la COVID-19.

En virtud de lo expuesto, concedo al Realizador el derecho a utilizar mi nombre, mi imagen, mi fotografía y todo lo que diga en el Video, en relación con dicho Video. Entiendo que no recibiré regalías ni ninguna otra compensación de parte de

_____ (el Realizador) ni del estado de Nueva Jersey por la utilización de mi nombre, mi imagen y todo lo que diga en el Video.

Fecha

Nombre

(Nombre del padre, madre o tutor legal, si quien suscribe es menor de 18 años)

Firma

Firma del padre, madre o tutor legal, si quien suscribe es menor de 18 años