



Extension

UNIVERSITY OF WISCONSIN-MADISON



**UPHAM
WOODS**

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DEL USO DE FOTOGRAFÍAS

Adulto
Partícipe: _____ Autorizo plenamente, irrevocablemente y a perpetuidad a la University of Wisconsin-Madison o a sus cesionarios, a crear, utilizar, registrar los derechos de autor y/o publicar de la manera que consideren aconsejable sin ninguna restricción, incluso para fines promocionales, comerciales y publicitarios en todo el mundo, el audio, video y/o imágenes impresas, materiales o porciones completadas del mismo en o alrededor de esta fecha de la University of Wisconsin-Madison.

Juventud
Partícipe: _____ Autorizo plenamente, irrevocablemente y a perpetuidad a la University of Wisconsin-Madison o a sus cesionarios, a crear, utilizar, registrar los derechos de autor y/o publicar de la manera que consideren aconsejable sin ninguna restricción, incluso para fines promocionales, comerciales y publicitarios en todo el mundo, el audio, video y/o imágenes impresas, materiales o porciones completadas de mi hijo/a menor de edad, (nombre) _____, en o alrededor de esta fecha de la University of Wisconsin-Madison.

Escriba su nombre con letra de imprenta:

Escriba el nombre de su hijo/a menor de edad,:

Fecha _____

Dirección:

Teléfono: _____

Firma: _____

Por favor firme y mande este formulario al líder del grupo.

Nombre del grupo:

Fecha(s) de visitar: