



VISION  
FOR  
BALTIMORE

## PUBLICACIÓN FOTOGRÁFICA Y DE CONSENTIMIENTO PARA UN NIÑO MENOR

Solicitamos su permiso para usar la imagen, la voz y el nombre de su hijo para promover y aumentar la conciencia pública sobre el programa Vision For Baltimore. Su firma a continuación otorga a Vision For Baltimore permiso para usar, reutilizar, imprimir, publicar o volver a publicar la imagen, la voz y el nombre de su hijo en formato impreso, electrónico u otro formato para este fin, sin pago ni otra consideración, y sin límite de tiempo. La imagen, la voz y el nombre de su hijo también se pueden compartir con miembros de los medios de comunicación que informen sobre el programa Vision For Baltimore

**Nombre del niño** (letra de imprenta) \_\_\_\_\_

**Nombre de la Escuela** \_\_\_\_\_

**Teléfono** \_\_\_\_\_ **Correo Electrónico** \_\_\_\_\_

**Dirección** \_\_\_\_\_ **Código Postal** \_\_\_\_\_

**Padres/Tutor Firma** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_\_

Gracias por su contribución a nuestro trabajo en favor de los niños.

Si tiene alguna pregunta sobre el programa, comuníquese con el Administrador del programa Vision para Baltimore de BCHD al 410-545-0140 o

[visionforbaltimore@baltimorecity.gov](mailto:visionforbaltimore@baltimorecity.gov).