



FAMILY SERVICE MEDIA RELEASE FORM

I hereby consent and agree to allow Family Service or any of its affiliates, or representatives to photograph, video tape, audio tape, and interview me and/or my children for the purpose of promoting Family Service or any of its affiliates. The material may be used for radio, television, social media formats and/or print. I also agree for my name and/or my children's names to be used for the same. I also agree to waive all claims for any compensation for such use or for damages.

Por medio de esta forma doy permiso a la organización Family Service y afiliados de entrevistarme, grabarme, fotografiarme, a mi y/o mis hijos, con el propósito de promover a Family Service y sus afiliados en radio, prensa, televisión y en todas las plataformas sociales del internet; en consecuencia también doy permiso para el uso de mi nombre y el de mis hijos para el mismo fin. Estoy de acuerdo en no reclamar ninguna tipo de compensación por dicho uso.

Name of client or person allowing consent
Nombre de persona dando autorización

Date
Fecha

Children's names and ages
Nombres y edades de sus niños

Address
Dirección

Zip Code
Código Postal

Telephone #
Número de teléfono

Email
Email

Number of persons in household
Numero de personas que viven en este domicilio

Signature
Firma

Date
Fecha

By signing with your printed name, you are agreeing to the contents of this form and agree your printed name is equivalent to your signature.

NOTE: This media consent form has no expiration date. Este formulario de autorización no tiene fecha de vencimiento.

Revised: August 2020. This release has no expiration date.