



## 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 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 to be used for the same purposes. I agree to waive all claims for any compensation for such use or for damages. This consent remains in effect throughout employment with Family Service as well as after separation, unless a written notice to revoke is submitted to the Communications Department at [communications@family-service.org](mailto:communications@family-service.org).

Por la presente doy mi consentimiento y estoy de acuerdo en permitir que Family Service o cualquiera de sus afiliados o representantes me fotografíen, graben video, cintas de audio y me entrevisten con el propósito de promover Family Service o cualquiera de sus afiliados. El material se puede utilizar para radio, televisión, formatos de redes sociales y / o impresos. También acepto que mi nombre se utilice para los mismos fines. Acepto renunciar a todas las reclamaciones por cualquier compensación por dicho uso o por daños. Este consentimiento permanece en vigor durante el empleo con Family Service, así como después de la separación, a menos que se envíe un aviso por escrito para revocar al Departamento de Comunicaciones en [communications@family-service.org](mailto:communications@family-service.org).

---

**Name of individual allowing consent**

Nombre de persona dando autorización

---

**Telephone #**

Número de teléfono

---

**Address**

Dirección

---

**City and State**

Ciudad y Estado

---

**Zip Code**

Código Postal

---

**Email**

Email

---

**Signature**

Firma

---

**Date**

Fecha

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

Revised: Jan. 2021.