



Michigan Office
139 W. Lake Lansing Rd., Suite 120 • East Lansing, MI 48823
Telephone: (800) 234-3287 • FAX: (517) 332-5543

Illinois Office
4415 W. Harrison St., Suite 535 • Hillside, IL 60162
Telephone: (800) 284-5273 • FAX: (708) 236-0872

www.acdkids.org

Autorización abierta para liberar información de un menor de edad a medios de comunicación

Yo, siendo de edad legal, confirmo que tengo autorización para firmar este formulario de permiso de liberar información a medios de comunicación en el nombre del niño menor de edad identificado en este formulario más adelante. El nombre del niño menor de edad o un nombre ficticio, e imágenes digitales y/o fotografías en las cuales aparece el menor pueden ser usados por la Asociación para el Desarrollo de los Niños (Association for Child Development, ACD), sus agentes, cesionarios o sucesores, de cualquier manera que ellos lo deseen. Asimismo, doy mi consentimiento para que usen todo material impreso en relación con el uso de ACD del nombre del menor y similares.

Considerando el valor recibido, confirmo y estoy de acuerdo que dichas fotografías o imágenes en cualquier formato serán propiedad de ACD. Los representantes de ACD tendrán el derecho, pero no la obligación de duplicar, reproducir, modificar, crear trabajos derivados o compilados, publicar, distribuir y hacer otros usos de dichas imágenes sin aprobación previa mía propia o del menor. Estos usos son gratuitos y no tienen ningún costo o reclamo de ningún modo por mi parte o por parte del menor.

Estos usos pueden incluir, pero no se limitan a, poner las imágenes en el sitio web de ACD con propósitos publicitarios, información pública o cualquier otro propósito. Acepto que los términos de este acuerdo se rigen por, y la jurisdicción competente en, el condado de Ingham, Michigan. He leído y entiendo los términos de este acuerdo, y tengo la autoridad para firmar en mi representación propia y en representación del menor de edad. Estoy de acuerdo que este permiso de liberar información es vinculante para el menor de edad y para mí, nuestros respectivos herederos, representantes legales y beneficiarios.

ACEPTADO:

Mes _____ Día _____, Año _____

Nombre del niño _____

Nombre del padre/tutor _____

Firma del padre/tutor _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Email _____ Teléfono _____

Nombre del proveedor _____

Ciudad _____ Estado _____

Después de haber llenado el formulario, envíelo a:
Association for Child Development
P.O. Box 1491, East Lansing, MI 48826

Para uso único de ACD:
Escaneado
Fecha _____

Los demás programas de asistencia nutricional del FNS, las agencias estatales y locales, y sus beneficiarios secundarios, deben publicar el siguiente Aviso de No Discriminación: De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA. Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas. Para presentar una denuncia de discriminación, complete el Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA, (AD-3027) que está disponible en línea en: http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf. y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por: (1) correo: U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights 1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410; (2) fax: (202) 690-7442; o (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov. Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades. (1/2016)