



AVESID

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACION DE IMÁGENES

Nosotros _____ y

_____,
Mayores de edad y titulares de las cédulas de identidad números _____,

Y _____, respectivamente, autorizamos a la Asociación Venezolana para el síndrome de Down AVESID a hacer tomas fotográficas y de vídeo a nuestro representado _____, y a su vez poder utilizarlas con fines institucionales como incluidos material educativo, pendones, vídeo clips, página Web, folletería, etc.

Entendemos y aceptamos que esta autorización la hacemos de forma absolutamente voluntaria y que exoneramos a la Asociación Venezolana para el Síndrome de Down de toda responsabilidad pecuniaria por la publicación de dichas imágenes.

Firma

C. I

Firma

C.I

Caracas, _____ de _____ de _____.