



Release for Publication

I authorize SkillSource to use photographs, videos, text and/or stories of me that are directly related to the services I received from SkillSource. This authorization includes but is not limited to publication in pamphlets, slideshows, news releases, annual reports, websites, social media, and other outlets where SkillSource may communicate about services. My consent is given with no claim for payment, and I absolve all parties involved of any liability.

Signature

Date

Signature of parent/guardian, if under 18

Date



Permiso de Publicación

Autorizo a SkillSource a utilizar fotografías, videos, textos y/o historias más que estén directamente relacionadas con los servicios que recibí de SkillSource. Esta autorización incluye, entre otras, la publicación en folletos, presentaciones de diapositivas, comunicados de prensa, informes anuales, sitios web, redes sociales y otros medios donde SkillSource pueda comunicar sobre los servicios. Doy mi consentimiento sin reclamación de pago y libero a todas las partes involucradas de cualquier responsabilidad.

Firma

Fecha

Firma del padre/tutor, si es menor de 18 años

Fecha