

Talent Release Form (ADULTS)

I, the undersigned, do hereby consent to the use by The Board of Trustees of the University of Illinois ("University") of my image, voice, or both described below, in (1) the video, photograph, or audio recording described below; and (2) any video, photograph, or audio recording reproduced either in whole or in part from the video, photograph or audio recording described below: regardless of whether these materials are used for fundraising, advertising, publicity, or any other purpose on behalf of either the University or its Foundation.

I warrant that I have the full right and authority to grant this consent. In addition, I waive all claims to compensation or damages based on the use of my image or voice, or both, by either the University or the Foundation. I also waive any right to inspect or approve the finished photograph or video or audio recording. I understand that this consent is perpetual, that I may not revoke it, and that it is binding on me, my heirs and assigns.

I warrant that I am at least 18 years of age and that I am competent in my own name insofar as this consent is concerned, or that I am the parent or legal guardian authorized to sign on behalf of a person under age 18. I further attest that I have read this consent form and fully understand its contents.

The Undersigned represents my Photo/Video/Audio release: of the following: _____

Name and signature of talent

(or parent/legal guardian if under 18):

1. _____

Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature / Firma y Fecha Date

2. _____

Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature / Firma y Fecha Date

3. _____

Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature / Firma y Fecha Date

4. _____

Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature / Firma y Fecha Date

5. _____

Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature / Firma y Fecha Date

6. _____

Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature / Firma y Fecha Date

Talent Release Form (ADULTS)

I, the undersigned, do hereby consent to the use by The Board of Trustees of the University of Illinois ("University") of my image, voice, or both described below, in (1) the video, photograph, or audio recording described below; and (2) any video, photograph, or audio recording reproduced either in whole or in part from the video, photograph or audio recording described below: regardless of whether these materials are used for fundraising, advertising, publicity, or any other purpose on behalf of either the University or its Foundation.

I warrant that I have the full right and authority to grant this consent. In addition, I waive all claims to compensation or damages based on the use of my image or voice, or both, by either the University or the Foundation. I also waive any right to inspect or approve the finished photograph or video or audio recording. I understand that this consent is perpetual, that I may not revoke it, and that it is binding on me, my heirs and assigns.

I warrant that I am at least 18 years of age and that I am competent in my own name insofar as this consent is concerned, or that I am the parent or legal guardian authorized to sign on behalf of a person under age 18. I further attest that I have read this consent form and fully understand its contents.

The Undersigned represents my Photo/Video/Audio release: of the following: _____

Name and signature of talent

(or parent/legal guardian if under 18):

1. _____

Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature / Firma y Fecha Date

2. _____

Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature / Firma y Fecha Date

3. _____

Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature / Firma y Fecha Date

4. _____

Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature / Firma y Fecha Date

5. _____

Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature / Firma y Fecha Date

6. _____

Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature / Firma y Fecha Date

FORMULARIO DE LIBERACIÓN DE TALENTO (ADULTOS)

Yo, el suscrito, doy mi consentimiento a la Junta Directiva de la Universidad de Illinois ("Universidad") de usar mi imagen, voz, o ambas formas descritas subsecuentemente 1) el video, fotografía, o audio grabado producido en parte o en su totalidad del video, fotografía, o audio grabado descrito abajo; y 2) cualquier video, fotografía, o audio grabado producido en parte o en su totalidad del video, fotografía, o audio grabado descrito abajo; independientemente si este material es usado para recolección de fondos, relaciones públicas, propaganda, o cualquier propósito en nombre de la Universidad y la Fundación.

Yo garantizo que tengo todo el derecho y la autoridad de otorgar este consentimiento. Además, yo renuncio a cualquier compensación o daños basados en el uso de mi imagen o voz, o ambas, ya sea por la Universidad o la Fundación. Yo renuncio de igual forma a cualquier derecho de inspeccionar o aprobar la fotografía o video o grabación una vez finalizado.

Yo entiendo que éste consentimiento es perpétuo, que yo no lo puedo revocar, y de igual forma esta vinculado a mis herederos y designados. Yo garantizo que yo soy mayor de 18 años de edad y que yo soy competente y capaz de decidir en mi nombre éste consentimiento, o que soy el padre/madre o representante legal autorizado para firmar en nombre de una persona menor de 18 años de edad. Y también garantizo que he leído el consentimiento de manera complete y comprendo totalmente su contenido.

El abajo firmante representa el lanzamiento de mi fotografía/video/ Video/Fotografía/Audio: de lo siguiente: **Nombre y firma del individuo (o padre/madre o representante legal si es menor de 18 años de edad).**

1. _____
Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature and Date / Firma y Fecha

2. _____
Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature and Date / Firma y Fecha

3. _____
Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature and Date / Firma y Fecha

4. _____
Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature and Date / Firma y Fecha

5. _____
Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature and Date / Firma y Fecha

6. _____
Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature and Date / Firma y Fecha

FORMULARIO DE LIBERACIÓN DE TALENTO (ADULTOS)

Yo, el suscrito, doy mi consentimiento a la Junta Directiva de la Universidad de Illinois ("Universidad") de usar mi imagen, voz, o ambas formas descritas subsecuentemente 1) el video, fotografía, o audio grabado producido en parte o en su totalidad del video, fotografía, o audio grabado descrito abajo; y 2) cualquier video, fotografía, o audio grabado producido en parte o en su totalidad del video, fotografía, o audio grabado descrito abajo; independientemente si este material es usado para recolección de fondos, relaciones públicas, propaganda, o cualquier propósito en nombre de la Universidad y la Fundación.

Yo garantizo que tengo todo el derecho y la autoridad de otorgar este consentimiento. Además, yo renuncio a cualquier compensación o daños basados en el uso de mi imagen o voz, o ambas, ya sea por la Universidad o la Fundación. Yo renuncio de igual forma a cualquier derecho de inspeccionar o aprobar la fotografía o video o grabación una vez finalizado.

Yo entiendo que éste consentimiento es perpétuo, que yo no lo puedo revocar, y de igual forma esta vinculado a mis herederos y designados. Yo garantizo que yo soy mayor de 18 años de edad y que yo soy competente y capaz de decidir en mi nombre éste consentimiento, o que soy el padre/madre o representante legal autorizado para firmar en nombre de una persona menor de 18 años de edad. Y también garantizo que he leído el consentimiento de manera complete y comprendo totalmente su contenido.

El abajo firmante representa el lanzamiento de mi fotografía/video/ Video/Fotografía/Audio: de lo siguiente: **Nombre y firma del individuo (o padre/madre o representante legal si es menor de 18 años de edad).**

1. _____
Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature and Date / Firma y Fecha

2. _____
Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature and Date / Firma y Fecha

3. _____
Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature and Date / Firma y Fecha

4. _____
Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature and Date / Firma y Fecha

5. _____
Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature and Date / Firma y Fecha

6. _____
Printed Name / Imprimir Nombre

_____, _____
Signature and Date / Firma y Fecha