

Iglesia Metodista Unida Hope – Medios de comunicación para niños y comunicado médico

Yo, (*nombre del padre/tutor*) _____, otorgo permiso para que la Iglesia Metodista Unida Hope use cualquier fotografía, video, sonido y/o relato escrito o verbal de mi(s) hijo(s) en cualquier medio de comunicación elegido por la Iglesia Metodista Unida Hope (incluidos, entre otros: el sitio web de la iglesia, las redes sociales de la iglesia, el directorio de la iglesia y las publicaciones y medios de comunicación comunitarios y relacionados con la iglesia).

Este consentimiento será retroactivo, en el sentido de que cualquier fotografía, video, sonido y/o relato escrito o verbal obtenido previamente podrá ser utilizado por la Iglesia Metodista Unida Hope en cualquier medio de comunicación.

La Iglesia Metodista Unida Hope promete no usar ningún relato de los niños de una manera negativa, falsa o destructiva.

Además, en caso de una emergencia médica, se intentará comunicarse con el contacto de emergencia en el formulario de registro del niño. Sin embargo, en caso de que no se pueda contactar con el contacto, autorizo al personal de VBS a buscar asistencia médica de emergencia.

Nombre en letra de imprenta del padre/tutor:

Nombre(s) en letra de imprenta(s) del(los) niño(s):

Firma: _____

Fecha: _____