

Formulario de permiso para el concurso Escape the Vape 2024

Renuncia/autorización/consentimiento: el padre, madre o tutor del participante de Escape the Vape debe rellenar esta Renuncia/autorización/consentimiento en nombre del participante menor de 18 años de edad. Si el participante tiene 18 años o más, el/ella debe completar la sección de la Renuncia/autorización/consentimiento. Las presentaciones que se hagan sin rellenar este formulario serán descalificadas. Escriba a mnescapethevape@gmail.com si tiene preguntas.

Debajo de estas instrucciones, ingrese el

CORREO ELECTRÓNICO DEL ESTUDIANTE/PARTICIPANTE

Nombre del padre, madre o tutor

Apellido del padre, madre o tutor

Correo electrónico del padre, madre o tutor

Título del video del participante

Nombre de la escuela/organización del participante

Grado del participante

- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12

Dirección (línea 1)

Dirección (línea 2)

Ciudad

Estado

Código postal

Renuncia/autorización/consentimiento:

Para participar en el concurso Escape the Vape de 2023 (Escape the Vape), cada participante y su padre, madre o tutor (en su nombre) declaran que lo siguiente es cierto y correcto:

Que [ingresar el nombre y el apellido del participante del concurso en el espacio de abajo] ("Participante") es el autor legítimo, el titular de los derechos de autor o el usuario autorizado de la imagen o las obras presentadas y que ha obtenido el permiso correspondiente, así como la autorización para los modelos, personas o individuos involucrados y el lugar y las imágenes de los artículos usados en la obra presentada.

Nombre del participante

Apellido del participante

El participante otorga a Escape the Vape y al Departamento de Salud de Minnesota y sus asociados los derechos absolutos y el permiso sobre los derechos de autor para su uso o reutilización, para publicar o volver a publicar y para mostrar la imagen/obras presentadas. Este permiso incluye, entre otros, materiales impresos, sitios web y redes sociales.

- *Aceptado*

El participante otorga a Escape the Vape y al Departamento de Salud de Minnesota y sus asociados los derechos absolutos y el permiso sobre los derechos de autor para su uso o reutilización, para publicar o volver a publicar y para mostrar la imagen/obras presentadas. Este permiso incluye, entre otros, materiales impresos, sitios web y redes sociales.

- *Aceptado*

El participante se compromete a eximir a Escape the Vape, el Departamento de Salud de Minnesota, sus respectivas subsidiarias, afiliadas, directivos, funcionarios, empleados, abogados, agentes, contratistas y representantes de toda responsabilidad de terceros por toda lesión, pérdida, reclamación, acción, demanda o daños de cualquier tipo que surjan o se relacionen con el concurso, incluso, entre otros, reclamaciones de terceros por infracciones de derechos de autor o por la violación del derecho a la privacidad de un individuo o del derecho de publicidad.

- *Aceptado*

El participante ha leído las Reglas oficiales del concurso Escape the Vape y ha cumplido todas las reglas y requisitos de este.

- *Aceptado*

El Departamento de Salud de Minnesota no autorizará el uso de terceros de las imágenes u obras presentadas para uso comercial. Asimismo, se esforzará para evitar el uso no autorizado de las imágenes o las obras, pero no puede garantizar que evitará el uso no autorizado de dichas imágenes u obras, incluso el uso comercial. Eximo a Escape the Vape y al Departamento de Salud de Minnesota de toda reclamación o responsabilidad por el uso no autorizado de las imágenes u obras.

- *Aceptado*

Otorgo permiso al Departamento de Salud de Minnesota para usar el nombre de mi hijo/a, escuela, grado y el video presentado para fines de publicidad, relaciones públicas y creación de contenido, incluso en los canales de redes sociales y sitios del estado de Minnesota. Comprendo que esto puede incluir información que puede clasificarse de otro modo como privada según la Ley de Prácticas de Datos del Gobierno de Minnesota (Leyes de Minnesota, capítulo 13). Entiendo que si me niego a otorgar este permiso, esto no afectará de ningún modo mi relación con el Departamento de Salud de Minnesota.

- *Aceptado*

Libero de responsabilidades y acepto mantener libre de responsabilidades al Departamento de Salud de Minnesota y al estado de Minnesota por todos los derechos, reclamaciones y derechos de acciones que puedan surgir de mi participación o la de mi hijo/a en este concurso. Esto incluye, entre otros, todos los reclamos o derechos de acciones que yo o mi hijo/a podamos tener para objetar, impedir o reclamar daños por la divulgación, publicación o uso de mi información o la de mi hijo/a de conformidad con la Ley de Prácticas de Datos del Gobierno de Minnesota (Leyes de Minnesota, capítulo 13), así como de todas las reclamaciones o derechos de acciones que mi hijo/a o yo podamos tener sobre la base de la invasión de la privacidad o que puedan surgir o estar relacionados con ello.

- *Aceptado*

Como padre, madre o tutor legal de mi hijo/a menor de edad (el participante nombrado antes), permito a mi hijo/a menor de edad participar en el concurso Escape the Vape 2023 de conformidad con los términos de este consentimiento parental. Estoy plenamente facultado para firmar la presente

- *Aceptado*

Renuncia/autorización/consentimiento.

- *Aceptado*
- *N/A (marque este casillero si usted es el participante del concurso y tiene 18 años de edad o más)*

He leído este documento y comprendo su contenido. Al marcar el casillero que corresponde a continuación, acepto de manera voluntaria los términos establecidos arriba y que:

- *Al marcar este casillero, mi hijo/a menor de edad y yo aceptamos las Reglas oficiales del concurso Escape the Vape. (Seleccione este casillero si el participante tiene menos de 18 años de edad)*
- *Al marcar este casillero, acepto las Reglas oficiales del concurso Escape the Vape. (Seleccione este casillero si usted es el participante y tiene 18 años de edad o más).*