

Släpptillstånd för minderårig modell

Släpptillstånd för minderårig modell som kräver förälder- eller vårdnadshavarens samtycke för fotografering av minderåriga

Information om minderårig

Minderårigs förnamn *

Minderårigs efternamn *

Förälders/vårdnadshavarens e-postadress *

Förälders/vårdnadshavarens telefon *

Minderårigs födelsedatum *

ÅÅÅÅ / MM / DD

Information om förälder/vårdnadshavare

Förälders/vårdnadshavarens fullständiga namn *

Relation till minderårig *

☐ Moder

☐ Fader

☐ Juridisk vårdnadshavare

☐ Övrig

Adress *

Fotograferingdetaljer

Fotograferingsdatum *

ÅÅÅÅ / MM / DD

Plats *

Fotografens namn *

Beskrivning och syfte med fotograferingen *

Beviljande av rättigheter

Förälders/vårdnadshavarens samtycke för användning av minderårigs bild:

Som förälder eller juridisk vårdnadshavare för den minderåriga som anges ovan ger jag fotografen och dennes rättsinnehavare tillstånd att använda bilder av den minderåriga som togs under den beskrivna fotograferingen för de ändamål som är markerade nedan. Jag bekräftar att jag har juridisk behörighet att ge detta tillstånd för den minderåriges räkning.

Godkänd användning *

- | | |
|---|--|
| ☐ Fotografens portfölj och webbplats | ☐ Sociala medier |
| ☐ Redaktionellt material och publikationer | ☐ Kommersiell och reklamändamål |
| ☐ Utbildningsmaterial | |

Finns det några begränsningar eller särskilda villkor?

Samtycke och underskrift

Jag, som förälder/juridisk vårdnadshavare för den minderåriga som anges ovan, ger härigenom fotografen tillstånd att fotografera och använda bilder av den minderåriga enligt beskrivningen i detta tillstånd. Jag fritar fotografen från alla anspråk relaterade till användningen av dessa bilder. Jag bekräftar att jag har juridisk behörighet att underteckna detta tillstånd för den minderåriges räkning.

Jag intygar att jag är förälder eller juridisk vårdnadshavare för den minderåriga som anges i detta tillstånd och har befogenhet att ge samtycke för deras räkning.

Jag bekräftar att jag är den minderåriges juridiska förälder/vårdnadshavare: _____

Förälders/vårdnadshavarens underskrift

Datum

Namn i tryckbokstäver

Datum *

ÅÅÅÅ / MM / DD

Denna blankett tillhandahålls kostnadsfritt av Consentify

Consentify omvandlar blanketter som denna till digitalt samtycke som dina klienter signerar på sin egen telefon via QR-kod — med automatiska PDF-filer, kontraindikationsflaggor och krypterad lagring. Gratis plan tillgänglig på <https://getconsentify.com>.

Mall endast. Granska tillsammans med din egen licensierad yrkesperson eller juridisk rådgivare innan användning; kraven varierar beroende på jurisdiktion och verksamhet.