

SIGHT FOR ALL - පුද්ගලික ඡායාරූප සඳහා එකඟත්වය ලබා දීමේ ආකෘති පත්‍රය



නම:

ක්රියාකාරකම් පිළිබඳ තොරතුරු සැපයීමට සහ කරගෙන යන කටයුතු ප්‍රවර්ධනය කිරීමට, සියලු Sight For All වියාපෘතිවල ඡායාරූප සහ වීඩියෝ බොහෝ විට ගනු ලැබේ. ඡායාරූප ගැනීමේදී, Sight For All මගින් එම ඡායාරූපය දේශීය සම්ප්‍රදායන්ට අනුකූල වන බවත් රූපයේ පෙනී සිටින අයගේ ගෞරවනීය බව රැකෙන බවත් සහතික කරයි.

මෙම ආකෘති පත්‍රය අත්සන් කිරීමෙන්, ඔබේ නම සහ ඡායාරූප සහ/හෝ ඔබේ රූපය අඩංගු වීඩියෝ එහි ඕනෑම ප්‍රකාශනයක (ලිඛිත සහ බහුමාධ්‍ය වාර්තා ඇතුළුව) සහ මාර්ගගත ගැලරිවල (උදා. Sight For All වෙබ් අඩවිය, Facebook, Instagram, YouTube) භාවිත කිරීමට සහ පළ කිරීමට ඔබ Sight For All වෙත අවසර ලබා දේ.

කිසියම් විදේශාත්මක ප්‍රකාශනයකදී, නිදසුනක් වශයෙන්, අක්ෂි රෝගයක් විස්තර කරන හෝ සමාලෝචනය කරන ඕනෑම ප්‍රකාශනයක, ඔබේ නමින් හඳුනාගත නොහැකි වන බවට Sight For All විසින් සහතික කරයි.

එකඟත්වයට අත්සන් කිරීමේදී, මෙම පුද්ගලික රූප අනුමැතිය ආකෘති පත්‍රය (Personal Image Consent Form) අත්සන් කිරීමේ ඉල්ලීම ඔබට මනාව පැහැදිලි කර ඇති බව ඔබ තහවුරු කරයි.

පුද්ගලික එකඟත්වය

මට වයස 18ට වැඩි: ඔව් නැ (පිළිතුර නැත නම්, නීත්‍යනුකූල භාරකරු පහත කොටස සම්පූර්ණ කළ යුතුය)

නම.....

ලිපිනය.....

අත්සන.....

දිනය.....

ඔබ වයස අවුරුදු 18 ට අඩු නම්, ඔබට ඔබේ දෙමාපියන් හෝ නීත්‍යනුකූල භාරකරු මෙම අවසර පත්‍රය අත්සන් කිරීමට අවශ්‍ය වනු ඇත:

ලමයාගේ නම

ලිපිනය.....

මාපියන්ගේ/භාරකරුගේ අත්සන

නම පැහැදිලිව ලියන්න

දිනය.....

ඔක්තෝබර් 2021