



Smithsonian  
*National Museum of American History*  
 Behring Center

Documento de Consentimiento de la Historia Oral y Documentación del Proyecto  
 Historia Bracero patrocinado por el Museo Nacional de la Historia Americana,  
 Institución Smithsonian, Washington DC, EEUU y  
 Los Miembros del Consorcio del Proyecto de Historia Bracera

Nombre de Entrevistante \_\_\_\_\_  
 Fecha de Entrevista \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_, otorgo permiso de ser entrevistado por \_\_\_\_\_, para el Museo Nacional de Historia Americana, Instituto Smithsonian, y los Miembros del Consorcio del Proyecto Historia Bracero para el Proyecto Historia Bracero.

Tambien consedo a la grabación de mi entrevista por cintas de audio/video, inclusive consedo que se hagan transcripciones y resúmenes de las cintas. Doy permiso al Insitituto Smithsonian y los Miembros del Consorcio del Proyecto Historia Bracero para que hagan disponibles las grabaciones, transcripciones y resúmenes de mi entrevista a historiadores, academicos, y otros autorizados por el Insitituto Smithsonian y los Miembros del Consorcio del Proyecto de Historia Bracera bajo procedimientos generales archivales.

Inclusive otorgo permiso al Insitituto Smithsonian y los Miembros del Consorcio del Proyecto Historia Bracero de usar las cintas, trancriptcion de esta historia oral y otro tipo de documentación relacionada y imagines para uso general del museo incluyendo pero no limitado a uso en conección con exhibiciones, publicaciones, material educativos, sitios de internet y relaciones publicas.

Por medio del presente yo dono, transfiero, y asigno al Insitituto Smithsonian y los Miembros del Consorcio del Proyecto Historia Bracero conforme a las condiciones, si cualesquiera, escritas abajo, todos mis derechos, título e interés en las grabaciones y transcripciones de mi entrevista incluyendo y no limitado al derecho de autor que suele haber en mi entrevista y imagines.

Este acuerdo es conforme a las condiciones escritas abajo, si cualesquiera:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Firma

\_\_\_\_\_  
 Fecha