



Consentimiento y Liberación de Responsabilidad para la grabación de medios de Comunicación

Yo, _____, por este medio, doy al Distrito Escolar Independiente de Beaumont y a sus empleados, agentes, representantes o empleados de organizaciones legítimas de noticias mi permiso completo para tomar fotos, video, derechos de autor, para la difusión, reproducción, transmisión o difusión por cable, uso en Internet o intranet, publicar o de manera semejante el uso o la foto de mi hijo o con relación con fines educativos, difusión de noticias o trabajos de mi hijo. Esto es con el entendimiento de que ni el Distrito Escolar Independiente de Beaumont, ni sus representantes van a reproducir dicha fotografía o imagen con cualquier valor comercial o recibir ganancia monetaria por el uso de cualquier reproducción/difusión de la fotografía o imagen.

Estoy plenamente consciente de que no voy a recibir una compensación monetaria por mi participación o la de mi hijo.

Se entiende que el Distrito Escolar Independiente de Beaumont, sus agentes, representantes o agencias de noticias legítimas pueden utilizar este material con o sin el nombre de mi hijo a su discreción. Además libero al Distrito Escolar Independiente de Beaumont, a su Junta de Directores, agentes, empleados u otros representantes de toda responsabilidad, conocidos o desconocidos, que surjan de la utilización de este material.

Yo, _____, certifico que he leído la declaración del Consentimiento y Liberación de Responsabilidad y entiendo completamente sus sistemas y condiciones. Entiendo que doy permiso sin ninguna restricción para que la imagen de mi hijo pueda ser utilizada en impresión, vídeo y medios digitales. Estoy de acuerdo que estas imágenes pueden ser usadas por el Distrito Escolar Independiente de Beaumont para una variedad de propósitos y que estas imágenes pueden ser usadas sin que reciba una notificación adicional.

Firma del Padre

Nombre del Estudiante (escriba con letra clara)

Dirección

Teléfono

Escuela

Fecha

NO DOY MI PERMISO PARA USAR LA FOTOGRAFIA DE MI HIJO O SU IMAGEN EN LA FORMA DESCRITA ANTERIORMENTE.

Firma del Padre o Tutor

Fecha