



Formulario de Autorización de Imágenes

Riverside Magnet School
Kimberlee Matthews, Directora
Meaghan Freeman, Subdirectora

5 de agosto de 2024

RE: **Formulario de Autorización de Imágenes**

Estimados padres/guardián,

Complete este formulario de permiso de divulgación de imagen y devuélvalo al maestro de su estudiante antes del **viernes 13 de septiembre de 2024**.

Nombre del Padre/Guardián (versión impresa): _____

Nombre del Estudiante (versión impresa): _____

Grado de Estudiante: _____ Nombre de Maestro/a (versión impresa): _____

Por la presente, autorizo al Sistema Magnet de la Universidad de Goodwin y a la Oficina Regional de Elección de Escuelas de Connecticut (colectivamente, las "Entidades educativas") **a fotografiar, grabar en video y/o entrevistar a mi hijo**. Dicha fotografía, video y/o entrevista podrá ser realizada por personal de las Entidades Educativas o personas autorizadas por las Entidades Educativas. Estas fotografías, cintas de video y/o entrevistas pueden publicarse en cualquier forma y con fines de **anuncios de relaciones públicas** de las Entidades Educativas, **Internet y sitios de redes sociales** de las Entidades Educativas, publicaciones impresas de las Entidades Educativas u otros artículos utilizados por las Entidades Educativas. Además, autorizo a las Entidades educativas a utilizar las fotografías, cintas de video y/o entrevistas existentes de mi hijo para tales fines y en tales formas. Reconozco que dado que la participación de mi hijo en las fotografías, videos y/o entrevistas es voluntaria, no recibiremos compensación financiera. Esta autorización no es revocable en cuanto a cualquier uso que ya haya ocurrido en el momento de dicha revocación. Renuncio a cualquier derecho de confidencialidad que pueda tener en relación con dichas fotografías, cintas de video y/o entrevistas. Entiendo que si mi hijo será identificado por su nombre en una fotografía, videocinta o entrevista, yo, como padre/tutor, seré contactado para obtener permiso antes de la publicación. Además, acepto que la participación de mi hijo en cualquier fotografía, cinta de video y/o entrevista producida por las Entidades educativas no me otorga a mí y/o a mi hijo ningún derecho de propiedad y yo y mi hijo asignamos a las Entidades educativas cualquier derecho de propiedad que puede tener. Libero a las Entidades Educativas y sus empleados/contratistas de cualquier responsabilidad por cualquier reclamación mía, de mi hijo o de cualquier tercero en relación con dicha participación.

SI. Si doy permiso para que mi estudiante sea fotografiado, grabado en video o entrevistado para los fines mencionados anteriormente. _____

NO. No doy permiso para que mi estudiante sea fotografiado, grabado en video o entrevistado para los fines mencionados anteriormente. _____

Firma del Padre/Guardián: _____ Fecha: _____

*Este formulario se mantendrá archivado durante un año escolar. ¡Gracias por su continuo apoyo! Si tienes alguna pregunta, comuníquese con Casey Guiheen; Coordinadora de Participación y Alcance de la Familia y la Comunidad en cguiheen@goodwinmagnetsystem.org.