



HARRISBURG SCHOOL DISTRICT

2024-2025 SCHOOL YEAR

Student Academic Work, Image, Photography, and Videotaping – Media Release Form

Please select one of the options below:

Yes, it is permissible to photograph and videotape my child and publish his/her work. A parent or guardian must complete and sign the form below.

Student Name: _____

Grade: _____

Building: _____

Print Name of Parent/Guardian: _____

Relationship to Student: _____

Signature of Parent/Guardian: _____

Date: _____

(OR)

No, I do not want my child photographed and/or videotaped or his/her work published. Please complete and sign the form below.

Student Name: _____

Grade: _____

Building _____

Print Name of Parent/Guardian: _____

Relationship to Student: _____

Signature of Parent/Guardian: _____

Date: _____



DISTRITO ESCOLAR DE HARRISBURG AÑO ESCOLAR 2024-2025

Trabajo académico, imágenes, fotografías y grabaciones de vídeo de los estudiantes: formulario de autorización para los medios

Seleccione una de las opciones siguientes:

Sí, está permitido fotografiar y grabar en vídeo a mi hijo y publicar su trabajo. Un padre o tutor debe completar y firmar el formulario siguiente.

Nombre del estudiante: _____

Grado: _____

Edificio: _____

Nombre en letra de imprenta del padre/tutor: _____

Relación con el estudiante: _____

Firma del padre/tutor: _____

Fecha: _____

(O)

No, no quiero que fotografíen o graben en vídeo a mi hijo ni que se publique su trabajo. Complete y firme el formulario siguiente.

Nombre del estudiante: _____

Grado: _____

Edificio: _____

Nombre en letra de imprenta del padre/tutor: _____

Relación con el estudiante: _____

Firma del padre/tutor: _____

Fecha: _____