



## 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