SAN BERNARDINO COUNTY SUPERINTENDENT OF SCHOOLS

2026-2027 FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO Y LIBERACIÓN DE MULTIMEDIA

San Bernardino County Superintendent of Schools
Transforming lives through education

Nombre del Estudiante (en letra de molde): _____

Quien suscribe declara y acepta lo siguiente:

Yo, como padre, madre o tutor legal del estudiante mencionado anteriormente (el "estudiante"), autorizo plenamente y otorgo al San Bernardino County Superintendent of Schools (SBCSS) y a sus representantes autorizados, incluidos, entre otros, empleados, afiliados o agentes contratados por SBCSS, así como a sus socios autorizados, incluidos, entre otros, escuelas, distritos u otras agencias educativas locales, el derecho a imprimir, fotografiar, grabar, obtener, editar y utilizar, según lo deseen, el nombre, grado escolar, trabajos, información escolar, imagen(es), semejanza física y/o voz del estudiante mencionado anteriormente en audio, video, película o cualquier otro formato electrónico o impreso, existente en la actualidad o que se desarrolle en el futuro (denominados en conjunto como las "Grabaciones"), para los fines aquí establecidos o relacionados con dichos fines.

Entiendo y acepto que las Grabaciones podrán utilizarse para fines de SBCSS, de la escuela, del distrito u otra agencia educativa local, incluyendo, entre otros, instrucción en el aula y currículo, boletines informativos, reconocimientos estudiantiles, publicaciones impresas, transmisiones televisivas y/o sitios web, incluidas las plataformas de redes sociales controladas y administradas por SBCSS.

Entiendo y acepto que este consentimiento permanecerá vigente respecto de las Grabaciones obtenidas con base en esta autorización durante el tiempo que SBCSS decida utilizarlas; sin embargo, SBCSS, sus representantes o sus socios no tienen obligación alguna de utilizar dichas Grabaciones.

Entiendo y acepto que SBCSS y/o sus representantes y socios autorizados tendrán el derecho ilimitado de utilizar las Grabaciones para cualquiera de los fines indicados anteriormente o relacionados con ellos. Asimismo, entiendo y acepto que las Grabaciones podrán distribuirse en diversos medios, tales como informes, presentaciones, sitios web, anuncios publicitarios, redes sociales y otros espacios accesibles al público en general. Entiendo que SBCSS y sus representantes y socios autorizados no pueden ejercer control sobre las personas que puedan ver y/o copiar (descargar) la imagen de mi estudiante, ni sobre el uso que dichas personas puedan dar a esa información una vez que las Grabaciones sean divulgadas al público.

Entiendo y acepto que dichas Grabaciones son propiedad de SBCSS, y por la presente renuncio y cedo cualquier reclamación presente o futura de reembolso o compensación. Asimismo, entiendo y acepto que SBCSS y/o sus representantes y socios autorizados tendrán el derecho exclusivo de propiedad, titularidad e interés, incluidos los derechos de autor, sobre las Grabaciones.

San Bernardino County Superintendent of Schools

2026-2027 FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO Y LIBERACIÓN DE MULTIMEDIA

San Bernardino County Superintendent of Schools
Transforming lives through education

Yo, en mi propio nombre y en representación de mi estudiante, así como de nuestros herederos, sucesores y cesionarios, libero, exonero y mantengo indemne a SBCSS y a sus representantes autorizados, socios, directivos, fideicomisarios, empleados, agentes, abogados, sucesores y cesionarios, de toda acción, reclamación, demanda, daño, responsabilidad, costo y/o gasto, incluidos los honorarios de abogados, presentados por o en nombre del estudiante y/o del padre, madre o tutor, que se relacionen con o surjan del uso de las Grabaciones conforme a lo especificado anteriormente. Si alguna disposición de este formulario de consentimiento y exención de responsabilidad fuera declarada inválida, el resto continuará en pleno vigor y efecto.

Reconozco que he leído este formulario de consentimiento en su totalidad. Entiendo que este formulario es voluntario y que no constituye un requisito para inscribir a mi estudiante en ningún programa administrado por SBCSS. Entiendo que puedo revocar este consentimiento en cualquier momento mediante una solicitud de revocación por escrito, la cual deberá entregarse al Departamento de Comunicaciones y Relaciones Intergubernamentales de SBCSS, A la atención de: Jenny Owen. Asimismo, entiendo que mi solicitud de revocación será respetada, excepto en la medida en que SBCSS y/o sus representantes y socios autorizados ya hayan actuado basándose en este consentimiento y no les sea posible cancelar la publicación o retirar la distribución de los materiales.

Al firmar, entiendo y acepto estos términos y condiciones del Formulario de Consentimiento y Liberación de Multimedia de SBCSS 2026-2027.

Nombre del Estudiante (en letra de molde): _____

Nombre de la Escuela: _____

Distrito Escolar/Oficina del Condado: _____

Nombre del Padre/Madre/Guardián (en letra de molde): _____

Firma del Padre/Madre/Guardián: _____ Fecha: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: ____

Correo Electrónico: _____ Número de Teléfono: _____

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda, favor de comunicarse con el departamento de Comunicaciones e Relaciones Interinstitucionales de SBCSS al 909.386.2413 o por correo electrónico a communications@sbcss.net. Alternativamente, puede enviar el formulario por correo a la siguiente dirección: Centro de Educación Roy C Hill, 601 North E Street, San Bernardino, CA 92415.