



MIAMI-DADE COUNTY PUBLIC SCHOOLS
DEPARTMENT OF EARLY CHILDHOOD PROGRAMS

PARENTAL CONSENT FORM FOR PHOTO/VIDEO RELEASE

Dear Parent:

_____ Date

Please be advised that during the year your child may be photographed or video taped at various school sponsored events. With your consent, the photograph or video may be released for use by the media, i.e., newspapers, brochures, videos, television. These materials will be used primarily for teacher training.

Please indicate your preference below.

____ Yes. My child's photograph/video **may** be reproduced and released for use by the media.

____ No. My child's photograph/video **may not** be reproduced and released for use by the media.

(Signature)

(Date)

(Print Parent's Name)

(Print Child's Name)

Return this signed form to:

CONTACT PERSON: _____

SCHOOL NAME: _____

SCHOOL TELEPHONE: _____



LEKÒL LETA MIAMI-DADE COUNTY

DEPATMAN PWOGRAM "EARLY CHILDHOOD"

FÒM KONSANTMAN PARAN POU FOTO/VIDEYO

Chè Paran:

_____ Date

Silvouplè n ap avize w pandan ane a yo kab pran foto oubyen fè videyo pitit ou a nan plizyè evenman ki fèt sou patwonaj lekòl la. Avèk konsantman w, nou kab pèmèt medya a, pa egzanp, jounal, liv, videyo, televizyon pou itilize foto oubyen videyo yo. Y ap itilize materyèl sa yo pou antrenman pwofesè

Silvouplè endike preferans ou anba a.

_____ Wi. Non **Kab** repwodui foto/videyo pitit mwen an e pèmèt medya pou l itilize yo.

_____ Non. Nou **pakab** repwodui foto/video pitit mwen an e pèmèt medya pou l itilize yo.

_____ (Siyati)

_____ (Dat)

_____ (Non Paran an Lèt Enprimri)

_____ (Non Pitit la an Lèt Enprimri)

Siyen fòm sa a e retounen l bay:

MOUN POU W KONTAKTE: _____

NON LEKÒL LA: _____

TELEFÒN LEKÒL LA: _____



ESCUELAS PÚBLICAS DEL CONDADO DE MIAMI-DADE

DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS INFANTILES

**FORMULARIO PARA OBTENER CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES
PARA AUTORIZAR EL USO DE TERCERAS PERSONAS DE UN VÍDEO O FOTO**

Fecha

Estimado padre, madre o tutor/a:

Por la presente se le comunica que durante el año escolar, quizá se fotografíe a su niño(a) o se le incluya en algún vídeo, durante algunos de los eventos auspiciados por la escuela. Con su previo consentimiento se puede entregar la fotografía o el vídeo de su niño(a) a medios de comunicación, tales como periódicos, vídeos, televisión o para su inclusión en folletos. En principio, estos materiales se utilizarán para el entrenamiento de los maestros.

Por favor indique más abajo su preferencia.

____ Si. La fotografía o vídeo de mi niño/a **puede** ser reproducido para el uso de los medios de comunicación.

____ No. La fotografía o vídeo de mi niño/a **no puede** ser reproducido para el uso de los medios de comunicación.

(Firma)

(Fecha)

(Imprima el nombre del/de la padre/madre tutor/a)

(Imprima el nombre de su niño/a)

Devuelva este formulario firmado a:

CONTACTO: _____

NOMBRE DE LA ESCUELA: _____

TELÉFONO DE LA ESCUELA: _____