

## AUTORIZACIÓN PARA USO DE FOTOGRAFÍA

<p><b>Permiso para usar la imagen del niño, nombre y/o escuela.</b></p> <p>I, _____, (Escriba en letra de imprenta el nombre completo del padre/tutor) soy el padre o tutor de:</p> <p>_____ (Escriba en letra de imprenta el nombre del menor)</p> <p>_____ (Escriba en letra de imprenta el nombre de la escuela del niño)</p>	<p><b>Permiso para usar la imagen de adultos, nombre, nombre de la organización o cargo.</b></p> <p>I, _____, (Escriba en letra de imprenta su nombre completo) soy un adulto de 18 años de edad o más.</p> <p>_____ (Escriba en letra de imprenta su cargo)</p> <p>_____ (Escriba en letra de imprenta el nombre de la escuela u organización)</p>
<p>Por la presente otorgo y asigno a la PTA de California, sus unidades, consejos, distritos y representantes legales, el derecho irrevocable y sin restricciones para utilizar y publicar para editorial, comercio, publicidad o cualquier otro propósito y en cualquier forma y medio, incluida la promoción de sitio web e Internet, <b>imágenes fotográficas, de video y digitales como se indica a continuación:</b></p>	
<p><input type="checkbox"/> <b>FOTO / IMAGEN <u>SÓLO</u> de mi niño.</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>FOTO / IMAGEN <u>SÓLO</u> mía.</b></p>
<p><input type="checkbox"/> <b>FOTO / IMAGEN <u>SÓLO</u> de mi hijo con el NOMBRE DE LA ESCUELA.</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>FOTO / IMAGEN <u>SÓLO</u> mía con el NOMBRE DE LA ESCUELA u ORGANIZACIÓN.</b></p>
<p><input type="checkbox"/> <b>FOTO / IMAGEN de mi hijo con el NOMBRE DE MI HIJO y el NOMBRE DE LA ESCUELA de mi hijo.</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>FOTO / IMAGEN mía con mi NOMBRE, mi ORGANIZACIÓN y mi CARGO.</b></p>

**Al firmar esto, libero a la PTA de California, sus unidades, consejos, distritos y sus representantes legales de toda responsabilidad relativa a dichas fotografías, imágenes digitales y de video.**

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del padre/tutor/adulto: \_\_\_\_\_

Escriba en letra de imprenta el nombre correspondiente a la firma: \_\_\_\_\_

Dirección, ciudad, código postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Por favor completar y devolver a:

\_\_\_\_\_