



AUTORIZACIÓN

Yo, _____, con mi firma debajo, por la presente estoy de acuerdo y consiento a dejar al Departamento de Educación de Arkansas (ADE) a sacar y reproducir fotografías, audio, y grabaciones de video de mi hijo o mis hijos

_____ sin pago u otra consideración.
(Escribe el nombre de tu hijo/a o hijos/as en el espacio.)

Además, estoy de acuerdo y consiento al uso, edición, alteración, copia, o publicación de cualquier imagen fotográfica, grabación y/o reproducción de video y/o audio del aspecto o voz de mi hijo/mis hijos por el ADE.

Además, yo consiento y estoy de acuerdo que dichas fotografías, imágenes, grabaciones, o reproducciones son la propiedad exclusiva de ADE. Esto incluye cualquier declaración legal o demanda por beneficio, consideración o dinero obtenido como resultado del uso de estas fotografías, imágenes, grabaciones, o reproducciones del aspecto o voz de mi hijo/mis hijos.

Además, sin declaración o expectativa de consideración, yo, de parte de mí mismo, mi hijo o mis hijos, y nuestros herederos, representantes, albaceas, administradores, y cualquier persona que actúe de nuestra parte o de parte de nuestra herencia, por la presente consiento y estoy de acuerdo a eximirles de responsabilidad al ADE y sus asociados, empleados o agentes de cualquier declaración o demanda administrativa, legal, o ética asociada con la circulación o uso de cualquier audio, video o fotografía de mi hijo/mis hijos que esté en la posesión o control del ADE o sea usado como parte del curso normal de negocios del ADE.

Nombre de padre o madre (en letra imprenta)

Nombre de hijo/hija o

Nombres de hijos/hijas (en letra imprenta)

Firma de padre o madre (en letra cursiva)

Firma de hijo/hija (en letra cursiva)

Fecha