



Office of Communications and Media Relations
52 Chambers Street, New York, NY 10007
Tel: 212.374.5141 Fax: 212.374.5584

Department of
Education

CONSENT TO PHOTOGRAPH, FILM, OR VIDEOTAPE A STUDENT FOR NON-PROFIT USE
(e.g. educational, public service, or health awareness purposes)

Student Name: _____ School: _____

I hereby consent to the participation in interviews, the use of quotes, and the taking of photographs, movies or video tapes of the Student named above by _____.

I also grant to _____ the right to edit, use, and reuse said products for non-profit purposes including use in print, on the internet, and all other forms of media. I also hereby release the New York City Department of Education and its agents and employees from all claims, demands, and liabilities whatsoever in connection with the above.

Signature of Parent/Guardian (if Student is under 18): _____ Date: _____

Address of Parent/Guardian: _____

OR

Signature of Student (if 18 or over): _____ Date: _____

Address of Student: _____



**AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR FOTOGRAFÍAS, FILMACIONES O GRABACIONES
- AUDIOVISUALES DE UN ESTUDIANTE SIN FINES DE LUCRO
(POR EJEMPLO: PARA FINES EDUCATIVOS, LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA O LA
CONCIENTIZACIÓN SOBRE LA SALUD)**

Nombre completo del estudiante: _____ escuela: _____

Por medio de la presente, autorizo a/al _____ la participación en entrevistas, el uso de citas y la toma de fotografías, películas o audiovisuales del estudiante mencionado previamente. También, otorgo a/al _____ los derechos de editar, utilizar y volver a utilizar dichos materiales sin propósitos lucrativos, incluidos el material impreso, distribución por Internet o cualquier otra forma de distribución mediática. Por medio de la presente además eximo al NYCDOE y sus agentes y empleados de todo reclamo, demanda y responsabilidad alguna en conexión con lo mencionado previamente.

Firma de uno de los padres o tutores (si el estudiante es menor de 18 años): _____ Fecha: _____

Dirección de uno de los padres o tutores: _____

Ó

Firma del estudiante (si tiene o es mayor de 18 años): _____ Fecha: _____

Dirección del estudiante: _____