

# OKEECHOBEE COUNTY SCHOOL BOARD

Permiso para Fotografiar/Gravar Video/Uso de Nombre  
Para propositos Educativos Pertinentes a la Escuela

Nombre del Estudiante (apellido, primer, segundo nombre): \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_

Telefono de Escuela: \_\_\_\_\_

Conforme a los requerimientos de la politica y procedimientos de la Junta Escolar de el Condado de Okeechobee, Florida, Yo concedo permiso de lo siguiente con respecto a mi nombrado hijo(a):

*Coloque una (X) en la casilla de SI correspondiente a cada accion en la cual usted esta otorgando permiso. Coloque una (X) en la casilla del NO correspondiente a cada accion en la cual usted no esta dando permiso.*

SI	NO	Accion Descriptiva
		1. Para que el estudiante nombrado pueda ser fotografiado, grabado en video por o a favor de la escuela de distrito durante actividades escolares.
		2. Para que tales fotos y videos puedan ser usados por o a favor de la escuela del distrito para propositos educativos pertinentes a la escuela, incluyendo el uso en publicaciones impresas y articulos de prensa.
		3. Para que el nombre del estudiante nombrado sea usado por o a favor de la escuela del distrito para porpositos educativos pertinentes, incluyendo el uso en publicaciones impresas y <u>articulos de</u> prensa.

\_\_\_\_\_  
*Firma del Padre/Guardian*

\_\_\_\_\_  
*Fecha*

\_\_\_\_\_  
*Firma del Estudiante (si aplica)*

\_\_\_\_\_  
*Fecha*