

# **Caswell County Schools**

## **Solicitud de Autorización de Padres o Tutores para Filmar o Fotografiar**

Yo, \_\_\_\_\_ soy el  
(Apellido del Padre) (Primer Nombre) (Inicial del Segundo Nombre)  
padre o tute de:

Apellido del Estudiante      Primer Nombre      Inicial del Segundo Nombre

Asiste a la escuela de \_\_\_\_\_  
Nombre de Escuela

Y yo concedo a la Escuela del Condado de Caswell a través de este medio el derecho ilimitado de usar y publicar un imagen de mi hijo/hija video o fotografía en cualquiera manera legal y para promoción o información de actividades escolares y en la página de sitios, cartas de noticias de la escuela, videos instructuales, y otras materiales relacionados con la escuela.

---

Firma del padre o tute

---

Fecha