



**DISPENSA DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN**

Yo otorgo al Distrito Escolar Publico de Providence, a sus representantes y empleados el derecho de tomarme fotografías/video y autorizo al distrito, sus cesionarios y beneficiarios el derecho de autor, así como el uso y la publicación de los mismos en forma impresa y/o electrónica. Estoy de acuerdo en que el Distrito Escolar Público de Providence pueda usar tales fotografías de mi persona con o sin mi nombre y para cualquier propósito legal por ejemplo con fines publicitarios, ilustración, propaganda y contenido de la Web.

He leído y entendido lo anterior

Fecha de hoy \_\_\_\_\_

Nombre y apellido (letra de molde): \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_

Firma del padre o guardián (Si la persona es menor de edad): \_\_\_\_\_