



|                               |  |                              |  |
|-------------------------------|--|------------------------------|--|
| <b>Nombre del estudiante:</b> |  | <b>Nombre de la escuela:</b> |  |
|-------------------------------|--|------------------------------|--|

**Divulgación y Renuncia**

A cambio de valiosa consideración, la cual admito aquí haber recibido, entiendo que con mi firma abajo, estoy de acuerdo con lo siguiente:

- El Distrito Escolar Independiente de Fort Worth y/o sus cesionarios, licenciarios o representantes legales ("FWISD") puede tomar fotografías, imágenes, videos y otras grabaciones ("Grabaciones") de mi hijo/a, estudiante menor de edad, que se identifica a continuación, para cualquier propósito legal. Esas grabaciones, hayan sido creadas en el pasado o en el futuro, pueden ser, sin notificarme, reproducidas, modificadas, cubiertas por derechos de autor, transmitidas a través de radio, televisión o cable, publicadas, utilizadas comercialmente o en materiales del distrito (incluyendo la página web) por Fort Worth ISD. Sin limitación alguna, dicho uso puede ser para la venta y distribución a los empleados de las escuelas, al público o a otros distritos escolares y /o a otras personas o entidades en todo el mundo.
- Yo renuncio al derecho de inspeccionar o aprobar cualquiera de las Grabaciones o cualquier otro asunto que pueda ser usado en conjunción con ellas ahora o en el futuro, ya sea conocido o desconocido para mí.
- Yo renuncio al derecho de regalías u otra compensación que pueda surgir de o relacionada con el uso por parte del FWISD de las Grabaciones.
- Yo libero al Fort Worth ISD de toda reclamación o causa de acción directa o indirectamente relacionada con la creación o uso de las Grabaciones para cualquier propósito legal.
- Por la presente renuncio a todos los reclamos monetarios o de otro tipo que puedan surgir como resultado de cualquier uso legal de las Grabaciones.

Certifico que tengo 18 años de edad o más y que soy competente para firmar este documento. He leído esta liberación y renuncia y estoy completamente familiarizado con su contenido. Además, certifico que soy el padre o guardián legal del estudiante menor de edad y que estoy autorizado para ejecutar este documento y la renuncia en nombre del estudiante menor de edad.

O,

Yo **no doy** permiso al Distrito de divulgar información sobre mi hijo/a a los medios de comunicación.

|  |              |
|--|--------------|
| <b>Nombre del padre/guardián (en letra de molde)</b> | <b>Fecha</b> |
|  |              |

|                  |                 |
|------------------|-----------------|
| <b>Dirección</b> | <b>Teléfono</b> |
|                  |                 |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| <b>Firma del padre/guardián</b> |  |
|---------------------------------|--|