

AVISO DE PRENSA

Yo,consentimiento y autorizad		, por la sigui	ente doy mi
consentimiento y autorizac grabado por el personal d			
Como padre o guardian le consentimiento y autoriza sus agencies tomen fotog	ción para que e	el Distrito Escolar U	nificado de Madera o
Al firmar este acuerdo, por este material y autorizo cu publicación y muestra al p entrenamiento clínico o po Distrito Escolar Unificado publicidad, educativo, o proceso.	ualquier uso su público en gene or cualquier otra de Madera o si	osiguiente desde al ral por medio de pe a forma de publicac	nora, que incluya su eriódico, television, ión hecho por el
Nombre (letra de molde):_			
·	Nombre	Inicial	Apellido
Domicilio:			
Ciudad/Estado/Código:			
Teléfono de hogar:		Trabajo:	
Firma (Padre/Guardian)		 Fecha	