

FORMULARIO PARA LA LIBERACIÓN DE IDENTIFICACIÓN PÚBLICA COMO UN ESTUDIANTE EN EDUCACIÓN ESPECIAL

Doy mi permiso que las Escuelas Públicas de Bellingham y/o _____ [insertar el nombre de los medios de comunicación u organización] pueden entrevistar, grabar la voz y/o vídeo y/o tomar fotos sobre la participación de mi hijo/a en _____ [personal inserta la razón por la liberación.]

Entiendo que eso puede identificar que mi hijo/a recibe servicios del programa de educación especial del distrito.

Doy mi permiso de que se puede entrevistar, grabar la voz y/o vídeo y/o tomar fotos en _____ [personal inserta la ubicación] el _____ [personal inserta fecha.]

También doy mi permiso de que se puede compartir el nombre, edad, imagen y otra información de mi hijo/a sobre su participación en esta actividad en las comunicaciones impresas y electrónicas del distrito, incluso en el sitio web del distrito, y/o por _____ [personal inserta el nombre de los medios de comunicación u organización.] Entiendo que los medios de comunicación operan independientemente del distrito escolar.

Nombre del estudiante _____ Escuela _____ Grado _____

Firma del padre/guardián o firma del estudiante si tiene 18 años o más:

_____ Fecha _____

Para el uso del personal del distrito con la autorización del Departamento de Comunicaciones y Relaciones Comunitarias y el administrador escolar.

Ponga una copia en el archivo del estudiante.