



Pablo Muñoz  
Superintendent of Schools

Liteove Tighe  
Director of Early Childhood Education

### Parental/Guardian Consent Form

Please Print

Student's Name \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Last Name First Name MI

School: \_\_\_\_\_ Teacher: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_

I give permission for my child \_\_\_\_\_ to be videotaped and/or photographed by the Passaic Public Schools for the following use:

Mark all you would like:

- I grant permission for use in the classroom for instructional purposes.
- I grant permission for use within my child's school building.
- I grant permission for use in district publications.
- I grant permission for use in the media (i.e. newspapers, television).
- I grant permission for use in the yearbook.
- No, I do not give the district permission to videotape and/or photograph my child.

\_\_\_\_\_  
Parent/Guardian Signature Date

If you, as the parent or guardian, wish to rescind this agreement, you may do so at any time in writing by sending a letter to the principal of your child's school and such rescission will take effect upon receipt by the school.

Division of Early Childhood Education

Phone: 973.470.5717 | Fax: 973.815.8531 | 101 Passaic Avenue, Passaic, NJ 07055 | ltighe@passaicschools.org



Pablo Muñoz  
Superintendent of Schools

Liteove Tighe  
Director of Early Childhood Education

### Consentimiento de Padres/Tutores

Por favor escribe en letra de molde

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Apellido Nombre Inicial

Escuela: \_\_\_\_\_ Maestro/a: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Yo doy permiso para que mi niño/a \_\_\_\_\_ sea grabado o fotografiado por las escuelas públicas de Passaic para el siguiente uso:

Marque las que guste:

- Concedo el permiso para el uso en el aula para propósitos educacionales.
- Concedo el permiso para el uso dentro de la escuela de mi hijo/a.
- Concedo el permiso para el uso en publicaciones del distrito.
- Concedo el permiso para el uso en los medios (e.j. periódicos, televisión).
- Concedo el permiso para el uso en el Anuario escolar (yearbook).
- No, no doy el permiso al distrito para filmar o fotografiar a mi hijo/a.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha

Si usted como padre o tutor, desea rescindir este contrato, puede hacerlo en cualquier momento por escrito enviando una carta al director de la escuela de su hijo/a y tal rescisión tendrá efecto al momento que la escuela la reciba.

Division of Early Childhood Education

Phone: 973.470.5717 | Fax: 973.815.8531 | 101 Passaic Avenue, Passaic, NJ 07055 | ltighe@passaicschools.org