

موافقة الطالب على وسائل الإعلام وإستمارة التصريح

هذا التصريح يسمح للمنطقة التعليمية المستقلة للمدارس في هيوستن (HISD) طباعة صورة طفلي والتسجيل لة ضمن الجهود الرامية لتعزيز نشاطات المنطقة التعليمية وإنجازاتها. وتتضمن الموافقة السماح لطفلي أن يظهر أو يكون في المواد الخاصة بتدريب المعلمين أو في المواد التي من شأنها زيادة الوعي العام بمدارس المنطقة التعليمية (HISD) من خلال وسائل الإعلام الرقمية والمطبوعة بما في ذلك: الصحف والإذاعة والتلفزيون والمواقع الإلكترونية والمدونات وقنوات التواصل الاجتماعي (الفيسبوك ، تويتر، يوتيوب، الخ) وأقراص الفيديو الرقمية، والعروض، والكتيبات. ويتضمن هذا التصريح إستخدام أعماله وإسمه وصورته أو صوته.

أنا أشهد بأنني والد أو ولي أمر الطالب _____ أعطي المنطقة التعليمية (HISD) وموظفيها وممثليها الموافقة على طبع صورة طفلي والتسجيل لة للإستخدام في وسائل الإعلام الإلكترونية والرقمية والمطبوعة.

أنا أشهد بأنني والد أو ولي أمر الطالب _____ لا أعطي المنطقة التعليمية (HISD) وموظفيها وممثليها الموافقة على طبع صورة طفلي والتسجيل لة للإستخدام في مجالات الصوت والفيديو والأفلام أو أي وسائل إعلامية إلكترونية أو رقمية أو مطبوعة أخرى.

أنا أوافق على إعفاء المنطقة التعليمية المستقلة للمدارس في هيوستن (HISD) وأمنائها السابقين والحالين وفي المستقبل والمسؤولين والموظفين والممثلين والوكلاء، من جميع المسؤوليات والمطالبات وأسباب العمل الناشئة عن استخدام هذه المواد. أقر بأنني قد قرأت هذه الوثيقة وبشكل كامل وأفهم الشروط والأحكام . وأفهم أيضا أنني قد أسحب الموافقة في أي وقت عن طريق إرسال طلب خطي إلى مدير مدرسة طفلي.

إسم الطفل _____ الصف _____

العنوان _____

المدينة ، الولاية ، الرقم البريدي _____

إسم الوالد أو ولي الأمر _____

المدرسة _____

توقيع الوالد أو ولي الأمر _____

التاريخ _____ رقم الهاتف _____