

**MEDIA RELEASE FORM**  
**NEW HAVEN PUBLIC SCHOOLS**

I, \_\_\_\_\_, hereby grant permission to the New Haven Public Schools, its affiliates and their successors, and any person receiving permission from any of them, to use my child \_\_\_\_\_'s picture, likeness, name, photograph or voice, at its discretion in publications or on video or audio tape concerning education programs or activities of the New Haven Public Schools. I have been assured, and it is my understanding, that this shall be used in instructional or publicity contexts only, and shall not be used for any commercial purposes whatsoever.

I do hereby agree to hold harmless the New Haven Public Schools in connection with any and all claims regarding my child's photographic image, including legal fees and other costs incurred.

I do hereby waive any claim for compensation for my child's photographic image.

I do hereby agree that this RELEASE is valid until expressly revoked by me in writing.

Date: \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_

School: \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

City, State, Zip Code: \_\_\_\_\_

Please make sure to either fax/email this back [946-8664] , [science.fair@new-haven.k12.ct.us](mailto:science.fair@new-haven.k12.ct.us), or bring to Woolsey Hall during Project Registration.

Thank you.

**MEDIA RELEASE FORM**  
**NEW HAVEN PUBLIC SCHOOLS**

Yo, \_\_\_\_\_, doy permiso a las escuelas de New Haven, los afiliados de las escuelas, y cualquier persona trabajando para las escuelas, para usar la imagen, voz, apariencia, y fotografía de mi niño o niña \_\_\_\_\_ en publicaciones, videos, y audio para programas o actividades de las escuelas de New Haven. Yo comprendo que esto será usado para instrucción y publicidad para las escuelas solamente, y no para uso comercial.

Yo entiendo que el distrito escolar de New Haven y las escuelas de New Haven no serán responsables por el uso de la imagen de mi hijo o hija y prometo no hacer responsable al distrito y a las escuelas por cualquier razón incluyendo gastos legales.

Yo acepto perder mi derecho a compensación por el uso de la imagen de mi hijo o hija.

Yo estoy de acuerdo que este permiso será valido hasta que yo expresamente revoque este permiso en escrito.

Fecha: \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_ La Firma: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Cuidad, Estado, Código postal \_\_\_\_\_

Por favor regrese esta forma por fax (946-8664), correo electrónico ([science.fair@new-haven.k12.ct.us](mailto:science.fair@new-haven.k12.ct.us)) o en persona a Woolsey Hall durante la registraci3n de los proyectos de ciencia.