

PHOTOGRAPIC RELEASE

Student Name: _____ DOB: _____

I hereby authorize the Woodward Children's Center, or its representative, to photograph my child and to use the photograph(s) or any reproduction, without any cost or expenses to Woodward Children's Center, in the promotion of program and activities of the Center.

I agree that all photographs and negatives shall remain the property of the Woodward Children's Center.

I release the Woodward Children's Center and its employees and representatives from any all claims that may arise, and could or may be based upon the publication, exhibition or other use of the photographs(s).

Signature Parent/Guardian: _____

Date: _____

AUTORIZACIÓN PARA FOTOGRAFÍA

Nombre del Estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Por la presente autorizo Woodward Children's Center, ó su representante, a fotografiar a mi hijo/a y usar las fotografías ó cualquier reproducción, sin costo alguno ó gasto para Woodward Children's Center, para la promoción del programa y actividades del centro.

Estoy de acuerdo que todas las fotografías y negativos serán propiedad del Woodward Children's Center.

Libero a Woodward Children's Center y a sus empleados y representantes de todas las reclamaciones que puedan surgir, y que podrían basarse en la publicación, exhibición ú otro uso de las fotografías.

Firma del Padre/Tutor: _____

Date: _____