

CONSENTEMENT, RENONCIATION ET RELACHE

Je soussigné, le parent ou gardien légal de _____, par ceci consent, autorise et donne permission au Conseil de Direction Scolaire du Comté d'Orange, Floride, ses agents, ses employés ou ses représentants dûment autorisés à prendre des photographies, des films ou cassettes vidéos du dit étudiant, et consent qui plus est à la publication, circulation et dissémination des dites photographies, films ou cassettes vidéos ou toutes autres duplications ou copies des dites pour tous buts jugés appropriés.

En donnant une telle permission, par la présente j'abandonne et je donne au Conseil de Direction Scolaire du Comté d'Orange, Floride tout droits, titres et intérêts que je peux avoir dans les photographies finales, les négatifs, les reproductions ou les copies, et qui plus est renonce à tous les droits d'approuver l'utilisation des dites photographies, films ou cassettes vidéos et de plus, renonce à tout droits de compensation pour la publication ou autres utilisations des dites photographies, films ou cassettes vidéos et relâche le Conseil de Direction Scolaire du Comté d'Orange, Floride, ses agents, ses licenciés, et ses représentants publicitaires de toutes demandes de toutes natures quelle que soit provenant de leurs utilisations.

Signature Du Parent Ou Gardien

Adresse

Ville, Etat Et Code Postal

Numéro De Téléphone

Date