

**CHICAGOWSKIE SZKOŁY PUBLICZNE**  
**WYRAŻENIE ZGODY I ZEZWOLENIE NA PUBLIKACJĘ W MEDIACH**

Szkoła \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **Wyrażam zgodę** na fotografowanie, nagrywanie na taśmę wideo, nagranie głosu i / lub rozmowy/wywiadu z \_\_\_\_\_

(pokrewieństwo oraz imię i nazwisko, data urodzenia)

przeprowadzone przez Zarząd Edukacji Miasta Chicago ("Rada") lub inne media informacyjne, na terenie szkoły w czasie zajęć lekcyjnych lub gdy moje dziecko jest pod nadzorem Zarządu Edukacji. Rozumiem, że w związku z powyższym Rada może wykorzystywać osiągnięcia i prace mojego dziecka. Wyrażam zgodę na publikację informacji na temat mojego dziecka, jego/jej imię, informacje o nagrodach w nauce i innych zajęciach, informacje dotyczące uczestnictwa mojego dziecka w sponsorowanych przez szkołę zajęciach, działalności w organizacjach i sporcie.

Wyrażam również zgodę, na wykorzystanie przez Radę imienia mojego dziecka, jego fotografii lub podobieństwa, głosu, albo prac twórczych w Internecie i edukacyjnych płytach kompaktowych, lub innych elektronicznych mediach cyfrowych lub drukowanych.

Jako rodzic lub prawny opiekun dziecka zgadzam się na publikację i zwalnim od odpowiedzialności Zarząd Edukacji Miasta Chicago, jego członków, powierników, agentów, oficerów, wykonawców, wolontariuszy i pracowników, z tytułu wszelkich roszczeń, działań, skarg, pozwów lub innych rodzajów odpowiedzialności, które mogą powstać w związku z, lub być spowodowane, przez użycie imienia mojego dziecka, twórczości – prac mojego dziecka, zdjęć, podobizny lub głosu w telewizji, radio lub filmie albo w postaci drukowanej lub w Internecie albo innych elektronicznych mediach cyfrowych.

Rozumiem ponadto i zgadzam się, że: ja, moje dziecko, nasi spadkobiercy czy przedstawiciele nie będą żądać żadnych form zapłaty pieniężnej lub korzyści w jakiegokolwiek formie, w tym zwrotu poniesionych przeze mnie lub moje dziecko kosztów, związanych z udziałem w powyższych czynnościach lub wyżej opisanym wykorzystaniu imienia, twórczości mojego dziecka, jego zdjęć, podobizny lub głosu.

Rozumiem, że mogę odwołać powyższe zezwolenie poprzez pisemną notę skierowaną do dyrektora szkoły.

\_\_\_\_\_  
Podpis rodzica lub opiekuna lub ucznia w wieku 18 lat lub więcej

\_\_\_\_\_ **Nie wyrażam** zgody na fotografowanie, nagrywanie na taśmę wideo, nagranie głosu i / lub rozmowy/wywiadu z moim dzieckiem przeprowadzone przez Zarząd Edukacji Miasta Chicago ("Rada") lub inne media informacyjne, na terenie szkoły w czasie zajęć lekcyjnych lub gdy moje dziecko jest pod nadzorem Zarządu Edukacji. **Nie zgadzam się**, aby Rada wykorzystywała osiągnięcia i prace mojego dziecka w telewizji, radiu czy filmie, lub mediach drukowanych, albo w Internecie czy innych elektronicznych mediach cyfrowych .

\_\_\_\_\_  
Podpis rodzica lub opiekuna lub ucznia w wieku 18 lat lub więcej