



Group Media Release Form

By signing below, I give permission to Literacy Connects to use written materials, photographs, and/or video/audio recordings of me and/or my minor children. These materials/recordings shall remain the property of the literacy organization to view, copy and/or distribute for strictly non-commercial use.

The purpose of such use is to promote the mission and programs of Literacy Connects, via its website or other social media, as well as in print or electronic newsletters and brochures.

Title of photo: _____

Adult's Name

Signature

Name(s) of Child(ren) if applicable

Date

Adult's Name

Signature

Name(s) of Child(ren) if applicable

Date

Adult's Name

Signature

Name(s) of Child(ren) if applicable

Date

Adult's Name

Signature

Name(s) of Child(ren) if applicable

Date

Adult's Name

Signature

Name(s) of Child(ren) if applicable

Date

Adult's Name

Signature

Name(s) of Child(ren) if applicable

Date



Permiso a los Medios de Comunicación

Al firmar esta forma, yo doy permiso a Literacy Connects a usar materiales escritos, fotografías y/o video/ grabaciones de mí y/o de mi hijo(a) quienes son menor de edad. Estos materiales/grabaciones, seguirán siendo la propiedad de la organización, la cual los usará para ver, copiar y/o distribuir y su uso será estrictamente no-comercial.

Este material se usará para promover la misión y los programas de Literacy Connects a través de su sitio web o medios sociales así como también con boletines y folletos impresos o electrónicos.

Título de la foto: _____

Nombre

Firma

Nombre(s) del hijos(as)

Fecha

Nombre

Firma

Nombre(s) del hijos(as)

Fecha

Nombre

Firma

Nombre(s) del hijos(as)

Fecha

Nombre

Firma

Nombre(s) del hijos(as)

Fecha

Nombre

Firma

Nombre(s) del hijos(as)

Fecha

Nombre

Firma

Nombre(s) del hijos(as)

Fecha