



Office of Communications and Media Relations
52 Chambers Street, New York, NY 10007
Tel: 212.374.5141 Fax: 212.374.5584

학생의 사진, 필름, 또는 비디오 테이프를 비영리 목적으로 사용하는 것에 대한 동의 (예, 교육, 보건 서비스 또는 보건 인식 함양 목적)

학생 성명: _____ 학교: _____

저는 P.S. 221Q 상기 이름이 기재된 학생의 인터뷰 참여, 말 인용 및 사진, 영화 또는 비디오 테이프 촬영에 동의합니다. 저는 또한 P.S. 221Q 에 인쇄물, 인터넷 및 모든 기타

다른 형식의 미디어를 포함한 비영리 목적으로 이런 것들을 편집, 사용 및 재사용할 수 있는 권리를 부여합니다. 저는 또한 상기 내용과 관련된 모든 배상, 청구 및 책임에서 뉴욕시 교육청 및 그 산하기관과 직원들을 면제할 것입니다.

학부모/보호자의 서명(18 세 이상의 학생은 본인): _____ 날짜: _____

학부모/보호자 주소 _____

또는

학생의 서명(18 세 이상인 경우): _____ 날짜: _____

학생의 주소 _____

<https://forms.gle/H6cRWKEXaH2pB9NZ6>