

# Photo Release Form

Name of Child Participant: \_\_\_\_\_

Name of Parent or Guardian (Releaser): \_\_\_\_\_

Name of Teacher: \_\_\_\_\_

This teacher is seeking or has earned a funded project through **DonorsChoose**, a nonprofit organization serving public school students. On the website, [www.DonorsChoose.org](http://www.DonorsChoose.org), teachers create projects that request resources and experiences for their students, and individual donors can choose a project they want to fund.

If the project is successfully funded, this teacher's class may receive resources or student experiences. In this event, DonorsChoose may show photographs of the activities taking place or resources being used to the donor(s) and/or partner corporation(s) who funded the request(s). To help generate donor interest for this teacher's project(s), DonorsChoose may also display a picture featuring this teacher's class on our website for potential donors to view. In addition, we may allow partner corporations to 1) display all photographs on their websites and social media channels, 2) to otherwise use the photographs on their websites and social media channels, and 3) to otherwise use the photographs for publicity and promotional purposes.

## With your signature below, you consent as follows:

- I am the legal parent or guardian (releaser) of the child participant named above. I hereby give permission for the participant to be photographed and recorded (with or without other classmates).
- I understand, agree, and give permission for DonorsChoose to display the photographs on the DonorsChoose website.
- I understand, agree, and give permission for DonorsChoose, its partners, and its donors to otherwise use photographs for promotional purposes.
- I understand, agree, and give permission for this consent form to be stored and referenced by teacher and DonorsChoose for the next 5 school years.

Signature of Parent or Guardian (Releaser): \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

**PLEASE RETURN THE COMPLETED, SIGNED FORM TO THE TEACHER AS SOON AS POSSIBLE.  
THANK YOU.**



134 W 37th St | Floor 11 | New York, NY 10018 | (212) 239-3615  
DonorsChoose.org is a 501(c)(3) charity incorporated  
in the State of New York. EIN# 13-4129457

# Formulario de Liberación de Fotografías

Nombre del Alumno: \_\_\_\_\_

Nombre del Padre o Tutor (Guardián): \_\_\_\_\_

Nombre del Maestro (a): \_\_\_\_\_

Su maestro (a) está en el proceso, o ha logrado recaudar los fondos necesarios para completar su proyecto en **DonorsChoose**. En nuestra página de internet, [www.DonorsChoose.org](http://www.DonorsChoose.org), maestros y maestras pueden escribir un proyecto donde solicitan materiales escolares para sus estudiantes, y cualquier persona que visite la página, puede donar directamente al proyecto del maestro/maestra. Los donadores que visitan nuestra página escogen los proyectos a los que desean donar.

Si el proyecto alcanza su meta y se logran recaudar los fondos necesarios, es posible que la maestra reciba los materiales requeridos. En ese caso, existe la posibilidad de que DonorsChoose muestre fotografías del uso de los materiales para los donadores y/o corporaciones asociadas que ayudaron a financiar el proyecto. Adicionalmente, para generar más donaciones para su salón de clases, puede que DonorsChoose también muestre una foto de la clase de esta maestra (o) en nuestra página para que los posibles donadores vean quien recibirá los materiales. Asimismo, puede que le demos autorización a corporaciones asociadas de 1) exhibir todas las fotografías en sus páginas web y redes sociales, 2) usar las fotografías en sus páginas web y redes sociales, y 3) usar las fotografías de forma publicitaria y promocional.

## Con su firma, usted otorga consentimiento a lo siguiente:

- Yo soy el padre/madre legal o tutor (guardián) del alumno que se menciona en la parte superior. Por la presente, doy permiso de que le tomen fotos y video al participante (con o sin sus compañeros de clase).
- Yo entiendo, acepto, y doy permiso a Donorschoose de enseñar las fotografías en la página web de DonorsChoose.org
- Yo entiendo, acepto, y doy permiso a Donorschoose, sus socios, y donadores, de usar estas fotografías para uso promocional.
- Yo entiendo, acepto, y doy permiso a que este consentimiento sea válido y sirva de referencia para los maestros y DonorsChoose por los siguientes 5 años.

Firma del padre/madre o guardián: \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

**FAVOR DE REGRESAR ESTE FORMULARIO CON LA INFORMACIÓN REQUERIDA, Y SU FIRMA, AL MAESTRO (A) LO MÁS PRONTO POSIBLE. GRACIAS.**



134 W 37th St | Floor 11 | New York, NY 10018 | (212) 239-3615  
DonorsChoose.org is a 501(c)(3) charity incorporated  
in the State of New York. EIN# 13-4129457