

Presenter(s): _____

School: _____

Photo Release Form

ENGLISH

I give my permission for _____ to be photographed and/or
(name of student)
videotaped while participating in the Gluck Fellows Program of the Arts presentation/
performance. I understand that any such photos or videotape will be the property of
the University of California, Riverside, and may be used only for the purpose of
documenting or publicizing the Gluck Program.

Signature of parent or guardian

Date

Presenter(s): _____

School: _____

Photo Release Form

ESPAÑOL

Doy mi permiso para _____ de ser fotografiado y/o de ser
(nombre de estudiante)
grabado mientras que participa en el programa de los compañeros de Gluck de los
artes presentación/funcionamiento. Entiendo que cualesquiera fotos o videocinta
serán la característica de la Universidad de California, Riverside, y pueden ser utilizadas
solamente con el fin de documentar o de publicar el programa de Gluck.

Firma del padre o del guarda

Fecha