



**CONSENTIMIENTO PARA TOMAR FOTOS
CONSENTIMIENTO PARA COMPARTIR INFORMACIÓN**

Yo, _____, doy permiso para el uso de:
(Imprima su nombre)

audio

impresión

video

otro _____

fotografía

De mi hijo/hija _____
para publicidad o metas educativas por el Turtle Wing Foundation. Yo entiendo que todo será propiedad de el Turtle Wing Foundation, yo no recibiré compensación por el uso de las fotos, videos o impresión. También entiendo que puedo revocar o modificar este consentimiento en cualquier momento con avisar al Turtle Wing Foundation por escrito.

Fecha: _____

Firma: _____
(firma del padre/guardián se requiere por niños menores)

Dirección: _____

(ciudad, estado, zona postal)

Número de teléfono: _____

Testigo: _____

Turtle Wing Foundation – P.O. Box 631, Schulenburg, TX 78956

www.turtlewingfoundation.org