



Las Cruces Public Schools

**Photo/Video Permission Form for
Parent/Guardian**

I give permission for my child (name of student) _____ to be photographed/videotaped for the purposes of _____.

I understand the photo/videotape remains the property of Las Cruces Public Schools.

Parent/Guardian PRINTED NAME

Parent/Guardian SIGNATURE

Date



Las Cruces Public Schools

**Permiso del padre o guardián para
tomar fotografías o video**

Yo doy permiso a mi hijo(a):(nombre) _____, para que se le tomen fotografías/video con el propósito de _____.

Yo reconozco que las fotografías/vídeos permanecen como propiedad del Distrito Escolar de Las Cruces.

Firma del padre o guardián

Fecha