



对以非盈利目的提及学生姓名，对其拍摄照片、影片或錄影帶的同意書
(例如教育，公共服務或健康意識等目的)

學生姓名：_____

學校：_____ 班級：_____

本人，_____，在此同意參與教師聯合工會的採訪，同意其對語言的引用，以
(家長或監護人姓名)
及對我的兒子/女兒和他/她在校相關工作進行的照片、影片或錄影帶的拍攝。本人也授權教師聯合工會以非盈利目的編輯，使用和重複使用上述產品。本人在此也免除教師聯合工會及其代理人
和雇員任何與以上內容相關的全部訴訟，要求和法律義務應承擔的責任。

(家長/監護人簽字)

(日期)

(家長/監護人地址)

請把這份表格交給您的教師聯合工會代表或向你發放表格的活動組織者。
或者將表格傳真給教師聯合工會，傳真號碼212-529-8924. 收件人：UFT photo coordinator.