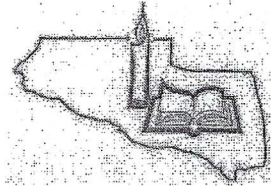


**DIOCESE OF BROWNSVILLE  
OFFICE OF CATECHESIS**



**MEDIA RELEASE AND CONSENT FORM**

I hereby give my consent to all photographs, audio recordings, work, and/or video recordings taken of me or my minor child by any parish in the diocese and/or \_\_\_\_\_ (*parish*) staff or their designee. I understand that any such photographs, audio recordings, work, and/or video recordings become the property of the diocese and/or parish and may be used by the diocese, parish and/or others with their consent, for educational, instructional, or promotional purposes determined by the diocese and/or parish in broadcast and electronic media formats now existing or in the future created.

**(Please check one of the options below.)**

\_\_\_\_ Yes, I give my consent.

\_\_\_\_ No, I do not give my consent.

**(Please print and write legibly.)**

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

Name of Parent/Legal Guardian: \_\_\_\_\_

*Signature* of Parent/Legal Guardian: \_\_\_\_\_

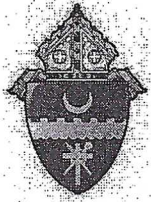
Date: \_\_\_\_\_

Mailing Address: \_\_\_\_\_

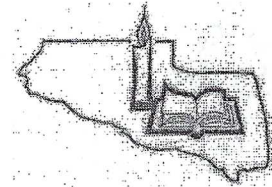
City \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ Zip Code \_\_\_\_\_

Telephone: \_\_\_\_\_

Email Address: \_\_\_\_\_



**DIOCESE OF BROWNSVILLE  
OFFICE OF CATECHESIS**



**FORMA DE CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACIÓN  
DE FOTOGRAFÍA Y VIDEO**

Por lo presente, doy el consentimiento que cualquier fotografía, imagen electrónica y(o) de grabación en audio y(o) trabajo en la cual yo o mi hijo(a) aparece, puede ser utilizada por cualquier parroquia en la diócesis y(o) el personal de la parroquia de \_\_\_\_\_ y(o) la(s) persona(s) designadas por la parroquia. Yo entiendo que las fotografías, imágenes electrónicas y(o) de grabación en audio y(o) trabajos son propiedad de la diócesis y(o) de la parroquia y pueden ser utilizadas por la diócesis, parroquia u otros con el consentimiento de la diócesis y(o) parroquia para el reclutamiento, la recaudación de fondos, la evangelización y cualquier otro esfuerzo de comunicación existente o creados en el futuro.

**(Por favor de marcar uno de los siguientes)**

\_\_\_ Si, doy mi consentimiento.

\_\_\_ No, no doy mi consentimiento.

**(Por favor escribir claramente en letra de molde)**

Nombre del Niño(a): \_\_\_\_\_

Nombre del Padre/Guardián Legal: \_\_\_\_\_

*Firma* del Padre/Guardián Legal: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Teléfono(s): \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_