



Publicity & Media Opt-out Form – School Year 2019-20

Lawrence Public Schools regularly seeks to share and celebrate our students' and teachers' work, performances, accomplishments and other activities with families, the LPS community, and the public. This may occur via district and school websites, publications and social media, or external print and broadcast media outlets. It may include students' photos, voices, names, school information (such as grade level or classroom) or creative works.

However, we understand some parents or guardians may not wish for their child's likeness or other identifiable information to be shared. This document informs your school of that request.

Only fill out and return this form if you DO NOT WANT your child included in publicity and media opportunities during this academic year. If this form is not returned within two weeks of your child's first day of school, your child will be considered eligible for these opportunities.

Formulario de Exclusión de Publicidad y Medios de Comunicación – Año Escolar 2019-20

Las Escuelas Públicas de Lawrence regularmente procuran compartir y celebrar el trabajo, el desempeño, los logros y otras actividades de nuestros estudiantes y maestros con las familias, la comunidad y el público. Esto puede ocurrir a través de las páginas del internet del distrito y de la escuela, publicaciones y redes sociales, o medios de comunicación externos impresos y de difusión. Dicha información puede incluir fotos de los estudiantes, voces, nombres, información de la escuela (por ejemplo, nivel de grado escolar o clase) o trabajos creativos.

Sin embargo, entendemos que algunos padres o tutores pueden no desear que se comparta la imagen de su hijo/a u otra información identificable. Este documento informa a su escuela de esta solicitud.

Solo llene y devuelva este formulario si usted NO DESEA que su hijo/a sea incluido en publicidad y oportunidades de medios de comunicación durante este año académico. Si este formulario no se devuelve dentro de las dos semanas posteriores al primer día de clases de su hijo, su hijo será considerado elegible para estas oportunidades.

Student Name/Nombre del Estudiante: _____

DOB/Fecha de Nacimiento: _____

School/Escuela: _____ Grade/Nivel de Grado: _____

Guardian's Signature/Firma del Tutor: _____

Guardian's Printed Name/Nombre en letra de molde del Tutor: _____

Date/Fecha: _____