



## Forma de Permiso

**Sitio:** \_\_\_\_\_

Yo doy permiso a mi/s niño/s (nombres escritos abajo) para participar en el programa de DrawBridge.

<b>Nombre del Niño</b>	<b>Fecha de Nacimiento</b>	<b>Etnicidad</b>
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____

Además:

DrawBridge puede usar las obras de arte de mis niños para las relaciones públicas.

\_\_\_\_\_ Sí

\_\_\_\_\_ No

DrawBridge puede usar las imágenes de mis niños (parados y movimiento) para todas las relaciones públicas.

\_\_\_\_\_ Sí

\_\_\_\_\_ No

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Relación Familiar:** \_\_\_\_\_

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

**Número de Telefono:** \_\_\_\_\_