

Photograph Release 2019-2020



Child's Name _____

Parent's Name _____

Parent's Email _____ Phone # _____

_____ YES, Travis Avenue may take/print photos of my child for activities in the classroom, that will be sent home.

_____ YES, Travis Avenue may take/print photos of my child for printed church publications, (not online.)

SOCIAL MEDIA/WEB PERMISSION: _____ Yes, the church may use photos of my child on social media or website
_____ Please ask before posting _____ No do not use on the internet

_____ NO, Please DO NOT use any photographs of my child, even in the classroom.



Allergies 2019-2020

Parent's Signature: _____ date: _____

Photograph Release 2019-2020



Child's Name _____

Parent's Name _____

Parent's Email _____ Phone # _____

_____ YES, Travis Avenue may take/print photos of my child for activities in the classroom, that will be sent home.

_____ YES, Travis Avenue may take/print photos of my child for printed church publications, (not online.)

SOCIAL MEDIA/WEB PERMISSION: _____ Yes, the church may use photos of my child on social media or website
_____ Please ask before posting _____ No do not use on the internet

_____ NO, Please DO NOT use any photographs of my child, even in the classroom.



Allergies 2019-2020

Parent's Signature: _____ date: _____

Publicación de fotografía 2019-2020

Nombre del Niño _____

Nombre del Padre _____

Dirección _____

Correo electrónico de los padres _____ # de teléfono _____



____ Si, Doy mi autorización y consentimiento para Travis Avenue Baptist Church para cualquier fotografía o video tomado, que se utilizará durante SMBS, clases de miércoles por la noche o futuros con fines de promoción de la iglesia.

REDES SOCIALES/PERMISO AL INTERNET: ____ Si, la iglesia podra tener acceso a las fotos de me hijo/a para usar. ____ Favor de preguntar antes de subir la foto a redes sociales. ____ No, favor de no subir las fotos al internet

____ NO, Por favor NO fotografiar o tomar video a mi hijo.

Formulario de Alergias actualizado

Firma del Padre: _____

fecha: _____

Publicación de fotografía 2019-2020

Nombre del Niño _____

Nombre del Padre _____

Dirección _____

Correo electrónico de los padres _____ # de teléfono _____



____ Si, Doy mi autorización y consentimiento para Travis Avenue Baptist Church para cualquier fotografía o video tomado, que se utilizará durante SMBS, clases de miércoles por la noche o futuros con fines de promoción de la iglesia.

REDES SOCIALES/PERMISO AL INTERNET: ____ Si, la iglesia podra tener acceso a las fotos de me hijo/a para usar. ____ Favor de preguntar antes de subir la foto a redes sociales. ____ No, favor de no subir las fotos al internet

____ NO, Por favor NO fotografiar o tomar video a mi hijo.

Formulario de Alergias actualizado

Firma del Padre: _____

fecha: _____