



VALDOSTA STATE UNIVERSITY
DEPARTMENT OF EARLY CHILDHOOD AND READING EDUCATION
MAIL 1500 North Patterson Street · Valdosta, Georgia 31698-0092
PHONE 229-333-5929 · FAX 229-333-7167

Re: Permission Form for Videotaping

PREMISO PARA FIRMAR CON CAMERA VIDEO

Estimados Padres:

La Universidad Valdosta State pide su permiso para poder firmar con cámara video su hijo o hija durante las lecciones que nuestros alumnos están presentando en su práctica. Les aseguramos que los videos son solamente para el uso académico en la universidad, y se usan solamente en la evaluación del estudiante en su práctica. Presentando lecciones en las escuelas públicas es un requisito del Programa de Educación de Valdosta State. Toda información personal de los que participan de las escuelas (inclusive, los nombres, la edad, la dirección de casa, etcétera) es confidencial.

Les agradecemos su atención.

Dra. Karla Hull, Directora de la Departamento
Early Childhood and Special Education
Valdosta State University

Nombre de su hijo/a _____

Nombre del Colegio _____

Nombre Maestra/o de su hija/hijo _____

_____ **Sí, doy mi permiso** firmar con cámara video mi hijo hija.

_____ **No doy mi permiso** firmar con cámara video a mi hijo hija.

Firma de Padre o Madre