



Friday Night Live Participation/Media Consent Form

Student Name:	School:
Event / Location: Vista Lago Adventure Park, The Locked Inn, Colony Cinemas Atascadero, A Kayak Shack, Ravine Water Park	Event Date: June 21st, June 29th, July 12th, July 27th, August 8th

As Parent/Guardian of the above-named student, I give my permission for my student to participate in San Luis Obispo County Friday Night Live Partnership (SLOFNLP) voluntary activities and, if needed, be transported in a county vehicle by an FNL staff member who is cleared by the county.

As stated in California Education Code Section 35330, I understand that I hold the officers, agents, and employees of the San Luis Obispo County Behavioral Health Department, my student's school and district, the County of San Luis Obispo, the non-profit Friday Night Live of San Luis Obispo County organization and its Directors, and all affiliated agencies harmless from any and all liability or claims, which may arise out of or in connection with my student's participation in this activity.

I fully understand participants are to abide by all rules and regulations governing conduct during the activity. Any violation of these rules and regulations may result in that individual being sent home at the expense of the student's parent/guardian.

The SLOFNLP programs (Friday Night Live/Club Live) appreciate your support.

Media Release

I understand the Friday Night Live programs may be recorded by audio or visual means and may be used to promote future programs and events. Video and photographs may be used in print media and/or for the SLOFNLP website (www.slofnl.com). I understand the media may be invited to view certain events and may attempt to interview the program participants. I hereby release and discharge persons representing SLOFNLP from any liability arising out of or in connection with the making, processing, reproduction or exhibition of video tapes or photographs promoting the FNL program.

My signature affirms that I have read, understand, and agree to the above.

Parent/Guardian Name: _____ Phone #: _____

Parent/Guardian Signature: _____ Date: _____



Friday Night Live Forma de Consentimiento para Participación/Los Medios

Nombre del Estudiante:	Escuela:
Evento/Lugar: Vista Lago Adventure Park, The Locked Inn, Colony Cinemas Atascadero, A Kayak Shack, Ravine Water Park	Fecha de el Evento: June 21st, June 29th, July 12th, July 27th, August 8th

Como padre de familia/guardián del estudiante mencionado anteriormente, doy mi permiso para que participe en las actividades voluntarias, como parte del condado San Luis Obispo Friday Night Live Partnership (SLOFNLP), y si es necesario, el estudiante será transportado en un vehículo del condado por un miembro de Friday Night Live que ha sido aprobado por el condado.

Como indicado en el código de educación de California sección 35330, entiendo que mantengo a los oficiales, agentes, y empleados del Departamento de Salud del Comportamiento de el condado de San Luis Obispo y de la Organización sin fines de lucro Friday Night Live, sus directores, y todas las agencias afiliadas son libres de todas responsabilidades o reclamaciones que puedan surgir por parte ó en conexión con la participación de mi estudiante en esta actividad.

Entiendo completamente que los participantes deben cumplir con todas las reglas y regulaciones que rigen la conducta durante la actividad. Cualquier violación de estas reglas y regulaciones pueden resultar en el estudiante se enviado a casa al costo del padre de familia ó encargado.

Los programas de SLOFNLP (Friday Night Live/Club Live) agradecen su apoyo.

Comunicado de Los Medios

Entiendo que el programa Friday Night Live podría ser grabado por medio visual, audio, o audio visual y podría ser usado para promover programas y eventos futuros. Los videos y fotografías podrian ser usados en medios de comunicación impresos y/o en el sitio web de SLOFNLP (www.slofnl.com). Entiendo que los medios de comunicación podrian ser invitados por ciertos eventos y pueden tratar de entrevistar a los participantes del programa. Yo libero y le quito todos los cargos a las personas que representan a SLOFNLP de cualquier responsabilidad que surja por parte ó en conexión con la fabricación de cinta de video o fotografías promoviendo el programa FNL.

Mi firma es la afirmación de que he leído entiendo y estoy de acuerdo con lo mencionado anteriormente.

Nombre de Padre/Guardian: _____ Teléfono #: _____

Firma del Padre/Guardian: _____ Fecha: _____