



# Math Factor Cyprus 2014

## 7-9 February 2014

### Parent Permission to Videotape

#### Δήλωση συγκατάθεσης γονέα/κηδεμόνα για οπτικογράφιση

It is necessary that you fill out this form so that your child will be able to participate in videotaped activities or those in which photographs are taken.

Είναι απαραίτητο να συμπληρώσετε αυτή τη δήλωση έτσι ώστε το παιδί σας να είναι σε θέση να συμμετέχει σε δραστηριότητες που θα βιντεοσκοπηθούν ή και θα φωτογραφηθούν.

I hereby give my permission to the CYPRUS MATHEMATICAL SOCIETY (CMS) to use my child's photograph, videotaping and /or voice in any way that would reasonably and properly portray the competition MathFactor Cyprus 2014 . I understand that the videotape and /or photos will become the property of the Cyprus Mathematical Society and they may be posted on the C.M.S websites. I also release the Cyprus Mathematical Society from any damages in using my child's photograph, videos and /or voice. I do further certify that I am in full legal capacity to execute the authorization and release.

Δηλώνω υπεύθυνα ότι επιτρέπω στην ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ(ΚΥΜΕ) να χρησιμοποιήσει φωτογραφίες, οπτικογραφημένο υλικό ή και φωνητικό υλικό του παιδιού μου με οποιοδήποτε τρόπο που θα απεικονίζει με ορθό τρόπο τον διαγωνισμό MathFactor Cyprus 2014. Κατανοώ ότι η βιντεοκασέτα και/οι φωτογραφίες θα περιέλθουν στην κυριότητα της Κυπριακής Μαθηματικής Εταιρείας και μπορούν να δημοσιευτούν στις ιστοσελίδες της ΚΥ.Μ.Ε. Απαλλάσσω επίσης την Κυπριακή Μαθηματική Εταιρεία από τυχόν ευθύνες που προκύπτουν από χρησιμοποίηση φωτογραφιών, οπτικογραφημένου υλικού ή και φωνητικού υλικού του παιδιού μου. Περαιτέρω δηλώνω ότι έχω το νομικό δικαίωμα για να δώσω αυτή την εξουσιοδότηση και απαλλαγή.

Επίθετο Παιδιού \_\_\_\_\_ (Κεφαλαία)  
FAMILY NAME: \_\_\_\_\_ (please print)

Όνομα Παιδιού \_\_\_\_\_ Τάξη \_\_\_\_\_  
CHILD'S NAME: \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_

Ημερομηνία γέννησης(Birth Date): \_\_\_\_\_

Όνομα και Επίθετο Γονέα/Κηδεμόνα  
Parent/Guardian Name and last Name: \_\_\_\_\_

Αριθμός ταυτότητας(Identification number): \_\_\_\_\_

Υπογραφή  
Signature \_\_\_\_\_  
(γονέας/ Κηδεμόνας)(parent/ guardian)

Ημερομηνία(Date): \_\_\_\_\_

**ΤΟ ΠΡΩΤΟΤΥΠΟ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΠΙΣΤΡΑΦΕΙ ΠΡΙΝ ΤΟΝ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟ ΜΕΧΡΙ 8.2.2014 ΠΡΩΙ**  
**THE ORIGINAL MUST BE RETURNED BEFORE THE COMPETITION, BY 8.2.2014 MORNING**