

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ

.....

(miejsowość, data)

Ja, niżej podpisany/a, jako rodzic/opiekun prawny:

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna: _____

niniejszym wyrażam dobrowolnie zgodę na nieodpłatne utrwalanie, przetwarzanie oraz publikację wizerunku mojego dziecka:

Imię i nazwisko dziecka: _____

utrwalonego w formie zdjęć i/lub nagrań wideo wykonanych podczas wydarzenia organizowanego przez Stowarzyszenie Aglomeracja Wroclawska, jakim są warsztaty plastyczne prowadzone w ramach projektu Wakacje w Aglomeracji.

Zgoda obejmuje wykorzystanie wizerunku dziecka w celach promocyjnych, informacyjnych oraz dokumentacyjnych związanych z działalnością Organizatora, w tym publikację w mediach społecznościowych, na stronie internetowej, w materiałach drukowanych oraz innych kanałach komunikacji.

Podpisując poniżej, potwierdzam zapoznanie się z powyższymi informacjami i wyrażam zgodę na przetwarzanie wizerunku mojego dziecka zgodnie z opisanym zakresem.

.....

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)