

Święcice, dnia.....

.....
(imię i nazwiska rodziców/ opiekunów)

.....
.....
(imię, nazwisko, pesel dziecka)

ZGODA NA PUBLIKACJĘ I ROZPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU

Ja, niżej podpisany/a wyrażam zgodę na:

- fotografowanie i wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka publikowanej na terenie szkoły podstawowej w Święcicach;
- publikację wykonanych fotografii na stronie internetowej szkoły oraz mediach promujących szkołę
- umieszczenie fotografii zawierających wizerunek mojego dziecka w prowadzonej kronice szkolnej.

zgodnie z **europejskim rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.** (Dz. Urz. UE L nr 119, str. 1) oraz ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U. 1994 nr 24 poz. 83 z zm.).

Oświadczam, że zrzekam się dodatkowego wynagrodzenia z powyższych tytułów.

.....
Czytelny podpis rodziców/ opiekunów