

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Udzielam zgodę Miejsko – Gminnemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Polanowie prowadzącemu Placówkę Wsparcia Dziennego w do nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystania zdjęć i filmów z wizerunkiem mojego dziecka/ moich dzieci:

.....
.....

bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalenie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie w celu zgodnym z prowadzoną przez Placówkę Wsparcia Dziennego działalnością.

Wyrażam zgodę na publikację dokumentacji audiowizualnej zajęć na stronie internetowej bip.mgopspolanow.pl oraz na portalach społecznościowych zgodnie z regulaminem.

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)