

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

.....
(imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna)

Niniejszym oświadczam, że na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy z 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1231) wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka
(imię i nazwisko dziecka) podczas realizacji programu AKTYWNI RAZEM – WOLNI OD UZALEŻNIENÍ organizowanego przez Bydgoski Ośrodek Rehabilitacji, Terapii Uzależnień i Profilaktyki „BORPA” oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczanie zdjęć/filmów na stronach internetowych, folderach, materiałach pamiątkowych w celach informacji i promocji programu.

.....
(miejsce, data)

.....
(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)