

.....  
(miejscowość, data)

### **Zgoda na wykorzystanie wizerunku dziecka**

Imię i nazwisko ucznia .....

Klasa .....

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych, prawie autorskim i prawach pokrewnych wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na nieodpłatne wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka w formie fotografii oraz zapisów wideo zarejestrowanych podczas uroczystości szkolnych, uroczystości klasowych, wycieczek, zajęć szkolnych, zawodów sportowych, lekcji bibliotecznych odbywających się w Bibliotece Publicznej Gminy Nowe Miasto nad Wartą.

Niniejsza zgoda ważna jest do odwołania i nie wymaga konieczności każdorazowego zatwierdzania zdjęcia/nagrania przed jego publikacją.

Przyjmuję do wiadomości, że wizerunek mojego dziecka może zostać umieszczony na gazecie szkolnej, stronie internetowej szkoły, szkolnym profilu Facebook oraz w materiałach wykorzystywanych do promocji szkoły.

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

\*niepotrzebne skreślić