

.....  
(miejsowość, data)

.....  
.....  
.....  
(Imię i nazwisko, adres)

## OŚWIADCZENIE

*Zgoda na wykorzystanie wizerunku*

dotyczy uczennicy/ucznia\* .....

Wyrażam zgodę na nieograniczone czasowo wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w formie zdjęć i materiałów filmowych zawierających jej/jego\* wizerunek, zarejestrowanych podczas wydarzeń związanych z uczestnictwem w programach, projektach i innych przedsięwzięciach zorganizowanych przez Publiczną Szkołę Podstawową w Pilchowie udostępnione na stronie internetowej Publicznej Szkoły Podstawowej w Pilchowie oraz jednostek z którymi współpracuje, profilach Publicznej Szkoły Podstawowej w Pilchowie oraz w mediach i na tablicach informacyjnych w celu związanym z procesem nauczania w/w placówce.

.....  
*podpis rodzica (opiekuna prawnego)*

.....  
*podpis rodzica (opiekuna prawnego)*

\*- niepotrzebne skreślić