

Zgoda na wykorzystanie wizerunku

Ja niżej podpisany (*imię i nazwisko*).....
wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie przez Fundację na Rzecz Rozwoju Powiatu Wieluńskiego mojego wizerunku w całości, a także w postaci dowolnie wybranych fragmentów w audycjach telewizyjnych, radiowych publikacjach na stronie internetowej przygotowanych i/lub publikowanych przez Fundację na Rzecz Rozwoju Powiatu Wieluńskiego, w celach promocyjnych. Zdjęcia mogą zostać wykorzystane na stronach internetowych, w sprawozdaniach, prezentacjach, planszach, raportach okresowych, w ogłoszeniach prasowych oraz na ulotkach Fundacji. Jednocześnie stwierdzam, iż wiem o możliwości cofnięcia zgody.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis

Wyrażam zgodę na przekazanie mojego wizerunku w celach sprawozdawczych i promocyjnych podmiotom współpracującym z Fundacją na Rzecz Rozwoju Powiatu Wieluńskiego w zakresie realizacji programów stypendialnych i konkursów. Jednocześnie stwierdzam, iż wiem o możliwości cofnięcia zgody.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis

Zgoda rodzica/opiekuna prawnego na wykorzystanie wizerunku Dziecka

Ja niżej podpisany (**imię i nazwisko**).....
wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie przez Fundację na Rzecz Rozwoju Powiatu Wieluńskiego wizerunku mojego dziecka (**Imię i Nazwisko dziecka**)..... w całości, a także w postaci dowolnie wybranych fragmentów w audycjach telewizyjnych, radiowych publikacjach na stronie internetowej przygotowanych i/lub publikowanych przez Fundację na Rzecz Rozwoju Powiatu Wieluńskiego, w celach promocyjnych. Zdjęcia mogą zostać wykorzystane na stronach internetowych, w sprawozdaniach, prezentacjach, planszach, raportach okresowych, w ogłoszeniach prasowych oraz na ulotkach Fundacji. Jednocześnie stwierdzam, iż wiem o możliwości cofnięcia zgody.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis rodzica lub opiekuna

Wyrażam zgodę na przekazanie wizerunku mojego dziecka w celach sprawozdawczych i promocyjnych podmiotom współpracującym z Fundacją na Rzecz Rozwoju Powiatu Wieluńskiego w zakresie realizacji programów stypendialnych i konkursów. Jednocześnie stwierdzam, iż wiem o możliwości cofnięcia zgody.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis rodzica lub opiekuna