

Zgoda na wykorzystanie wizerunku dziecka

Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie i rozpowszechnianie przez Zespół Szkół Powiatowych im. Wł. St. Reymonta w Chorzelałach tj. Administratora Danych Osobowych, wizerunku mojego dziecka utrwalonego w postaci zdjęć i filmów z działalności edukacyjnej szkoły i organizowanych przez nią wydarzeń (konkursy, imprezy edukacyjne, turnusy sportowe, festiwale, wycieczki szkolne itp.).

Nie wnoszę sprzeciwu w zakresie publikacji zdjęć z udziałem mojego dziecka na stronie internetowej szkoły pod adresem www.zspchorzele.pl lub profilu społecznościowym (Facebook), jak również w materiałach które mają na celu promocję szkoły (publikacje drukowane, tablica absolwentów szkoły).

Oświadczam, że niniejsze oświadczenie składam w imieniu mojego niepełnoletniego dziecka.

.....
Data

.....
Czytelny Podpis Rodzica / Opiekuna prawnego

Zgoda na kontakt telefoniczny i e-mailowy

Wyrażam zgodę na kontakt w sprawach związanych z moim dzieckiem (sytuacje kryzysowe, bezpieczeństwo, ochrona życia i zdrowia, proces edukacji) oraz działalnością szkoły (sprawy organizacyjne) na prywatny nr telefonu (.....), oraz adres e-mail (.....).

TAK NIE

.....
Data

.....
Czytelny Podpis Rodzica / Opiekuna prawnego

Zgoda na wykorzystanie wizerunku dziecka

Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie i rozpowszechnianie przez Zespół Szkół Powiatowych im. Wł. St. Reymonta w Chorzelałach tj. Administratora Danych Osobowych, wizerunku mojego dziecka utrwalonego w postaci zdjęć i filmów z działalności edukacyjnej szkoły i organizowanych przez nią wydarzeń (konkursy, imprezy edukacyjne, turnusy sportowe, festiwale, wycieczki szkolne itp.).

Nie wnoszę sprzeciwu w zakresie publikacji zdjęć z udziałem mojego dziecka na stronie internetowej szkoły pod adresem www.zspchorzele.pl lub profilu społecznościowym (Facebook), jak również w materiałach które mają na celu promocję szkoły (publikacje drukowane, tablica absolwentów szkoły).

Oświadczam, że niniejsze oświadczenie składam w imieniu mojego niepełnoletniego dziecka.

.....
Data

.....
Czytelny Podpis Rodzica / Opiekuna prawnego

Zgoda na kontakt telefoniczny i e-mailowy

Wyrażam zgodę na kontakt w sprawach związanych z moim dzieckiem (sytuacje kryzysowe, bezpieczeństwo, ochrona życia i zdrowia, proces edukacji) oraz działalnością szkoły (sprawy organizacyjne) na prywatny nr telefonu (.....), oraz adres e-mail (.....).

TAK NIE

.....
Data

.....
Czytelny Podpis Rodzica / Opiekuna prawnego