

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i materiałów filmowych zawierających wizerunek mojego syna/córki. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że w przypadku wyrażenia zgody wizerunek mojego dziecka będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie przez Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych Nr 2 w Nowej Soli w materiałach informacyjnych i promocyjnych Szkoły.

LP.	Nazwisko i imię dziecka	Zgoda/ brak zgody*	Podpis czytelny rodzica/opiekuna prawnego
1		TAK - NIE	
2		TAK - NIE	
3		TAK - NIE	
4		TAK - NIE	
5		TAK - NIE	
6		TAK - NIE	
7		TAK - NIE	
8		TAK - NIE	
9		TAK - NIE	
10		TAK - NIE	
11		TAK - NIE	
12		TAK - NIE	
13		TAK - NIE	
14		TAK - NIE	
15		TAK - NIE	
16		TAK - NIE	
17		TAK - NIE	
18		TAK - NIE	
19		TAK - NIE	
20		TAK - NIE	
21		TAK - NIE	
22		TAK - NIE	
23		TAK - NIE	
24		TAK - NIE	
25		TAK - NIE	
26		TAK - NIE	
27		TAK - NIE	
28		TAK - NIE	
29		TAK - NIE	
30		TAK - NIE	

*niewłaściwe skreślić