

Suchy Las, dn.

**ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU W KONKURSIE FOTOGRAFICZNYM
„MÓJ SUCHY LAS” ORGANIZOWANYM PRZEZ RADĘ RODZICÓW I SAMORZĄD UCZNIOWSKI
GIMNAZJUM IM. JANA PAWŁA II W SUCHYM LESIE**

Udzielam autorowi zdjęcia/zdjęć*: oraz Organizatorowi konkursu fotograficznego „Mój Suchy Las” prawa do wykorzystywania zdjęć z moim/mojego dziecka* wizerunkiem, bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Zgoda obejmuje wykorzystanie wykonanych zdjęć wyłącznie zgodnie z celami zamieszczonymi w regulaminie konkursu fotograficznego.

Oświadczam, że jestem pełnoletni/a* i nieograniczony/a* w zdolności do czynności prawnych, oraz że zapoznałem się z powyższą treścią i w pełni ją rozumiem.

.....

imię i nazwisko

*niepotrzebne skreślić