

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU UCZNIA

IMIĘ I NAZWISKO UCZNIA	
------------------------	--

CZY WYRAŻACIE PAŃSTWO ZGODĘ NA FOTOGRAFOWANIE I NAGRYWANIE DZIECKA PODCZAS ZAJĘĆ SZKOLNYCH, WYSTĘPÓW, MSZY ŚWIĘTYCH, WYCIECZEK ITP?	TAK	NIE
---	-----	-----

Zapewniamy, iż zaznaczając odpowiedź TAK udzielają Państwo zgody na wykorzystanie zdjęć z udziałem Waszego dziecka **WYŁĄCZNIE** na potrzeby promowania Szkoły.

Mogą być one zamieszczone np. na stronie internetowej Szkoły lub innych publikacjach w sieci z nią związanych, wyeksponowane wewnątrz budynku, wydrukowane w broszurach lub gazetce szkolnej itp. Dane personalne dzieci podlegają ścisłej ochronie i nie będą udostępniane w internecie, tak aby uniemożliwić ich identyfikację. Udzieloną zgodę mogą Państwo wycofać w każdej chwili.

Zapoznałem/łam się z regulaminem Szkoły dotyczącym wykorzystania wizerunku jej uczniów. Potwierdzam, iż moja zgoda będzie obowiązywała aż do zakończenia nauki w Szkole, chyba że zostanie przeze mnie wycofana wcześniej. Zgoda wygasa automatycznie po wykreśleniu dziecka z listy uczniów. Jednocześnie poświadczam, iż zrobione przeze mnie zdjęcia lub nagrania uczniów podczas różnych wydarzeń szkolnych są wyłącznie do użytku domowego jako pamiątki rodzinne.

PODPIS RODZICA/OPIEKUNA	DATA
-------------------------	------