

O Ś W I A D C Z E N I E

.....
(imię i nazwisko)

Wyrażam/nie wyrażam* zgodę na:

- rejestrowanie i przetwarzanie mojego wizerunku podczas zajęć, konkursów i uroczystości organizowanych przez placówkę oraz wykorzystanie tego wizerunku jak również danych osobowych (imię, nazwisko) na:

☐ (stronie www:

☐ ...

☐

☐ ,.....

Wyrażoną zgodę można w każdej chwili wycofać pisząc na adres sekretariat@liceum-dzdz.pl lub składając pismo w Sekretariacie placówki. Wycofanie zgody nie wpływa na legalność przetwarzania danych realizowanego przed jej wycofaniem.

.....
data i podpis rodzica /prawnego opiekuna /

* niepotrzebne skreślić.