

Tychy, dnia

Imię i nazwisko

PESEL

Adres

przedstawiciel ustawowy dziecka:

Imię i nazwisko

PESEL

Adres

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

Działając jako przedstawiciel ustawowy mojego dziecka syna/córki oświadczam, że wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie przez Fundację Śląskie Hospicjum dla Dzieci Świetlikowo z siedzibą w Tychach przy ul. Jaroszowickiej 113, wpisaną do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000324984 (zwaną dalej Fundacją) wizerunku w formie zdjęć, materiałów filmowych w celach promocyjnych.

Za udostępnienie mojego wizerunku (syna/córki) do ww. wykorzystania nie będę domagał(a) się od Fundacji wynagrodzenia lub innej formy gratyfikacji.

Oświadczam też, że w całości przeczytałem/am treść powyższej zgody i w pełni ją rozumiem.

.....
Podpis przedstawiciela ustawowego dziecka

Otrzymują:

1. Pan/i
2. Fundacja