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