**…………………………….**

miejscowość, data

**ZGODA NA PRZETWARZANIE WIZERUNKU**

*Ja ……………………………………….……………. (imię i nazwisko) niżej podpisany w związku z udziałem mojego dziecka /podopiecznego\* ………..……………………………………………. (imię i nazwisko) w projekcie „ŁĄCZY NAS NAUKA – program rozwoju kluczowych kompetencji dzieci i młodzieży z gminy Pruszcz” realizowanego przez Gminę Pruszcz, wyrażam zgodę na to, by podczas zajęć organizowanych w projekcie wykonywane były zdjęcia. Dodatkowo wyrażam zgodę na nieograniczone czasowo wykorzystanie wizerunku dziecka/podopiecznego\* w postaci fotografii cyfrowej przez Gminę Pruszcz wyłącznie na cele ewaluacji i promocji projektu „ŁĄCZY NAS NAUKA – program rozwoju kluczowych kompetencji dzieci i młodzieży z gminy Pruszcz”, w tym w szczególności na potrzeby prowadzenia strony internetowej projektu/ szkoły, gazetki i innych materiałów promocyjnych.*

*……………………………………………..*

*Podpis Rodzica/Opiekuna prawnego*

\*niepotrzebne skreślić