Świdnica, dnia …………………….

**ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

Ja niżej podpisana/y, wyrażam zgodę na wykorzystanie przez Świdnickie Centrum Edukacji (Technikum Ortopedyczne w Świdnicy), wizerunku mojego dziecka ………………………………………………………… w ramach popularyzacji działań szkoły poprzez rozpowszechnianie wizerunku w :

1. Mediach elektronicznych
2. Prasie
3. Broszurach, ulotkach, gazetach

Oświadczam, że niniejszej zgody udzielam bezpłatnie i bezterminowo.

…………………………………………………………….. ……………………………………………………

 *(imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego) (podpis)*

 W przypadku nie wyrażenia zgody na udostępnienie wizerunku dziecka, proszę nie podpisywać dokumentu.