



Świdnica, dnia

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Ja niżej podpisana/y, wyrażam zgodę na wykorzystanie przez 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)