……………………………...

(miejscowość, data)

# ZGODA na wykorzystanie wizerunku

Ja niżej podpisany (rodzic/opiekun) dziecka (imię i nazwisko)

…………………………………………………………………………………………………………………………………

**wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*** na nieograniczone czasowo wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w formie publikacji zdjęć na stronach internetowych Centrum Rehabilitacji, Edukacji i Opieki TPD oraz Facebook , Messenger podczas zajęć i imprez organizowanych przez Pozaszkolną Placówkę Specjalistyczną TPD .

\*- niewłaściwe skreślić

……………………………………………..

(podpis)