



OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Ja niżej podpisany/a;
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a w;
(adres zamieszkania: ulica, nr domu, kod pocztowy, miejscowość)

w związku z przystąpieniem do Projektu „**Kierunek samodzielność - wsparcie szczecińskiej młodzieży.**” nr FEPZ.06.22-IP.01-0014/23

wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na przetwarzanie mojego wizerunku do celów związanych z promocją projektu (ustawa z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych, Dz. U. z 2022 r. poz. 2509 z późn. zm.).

Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas korzystania ze wsparcia w ramach projektu mogą zostać umieszczone na stronie internetowej lub materiałach promocyjnych Gminy Miasto Szczecin, Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Szczecinie oraz Partnera: Towarzystwa Wspierania Inicjatyw Kulturalno-Społecznych „TWIKS”.

Podpisanie oświadczenia jest dobrowolne.

.....
Data i podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu
(w przypadku osób niepełnoletnich podpis opiekuna
prawnego)

*niepotrzebne skreślić