

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

W ramach projektu "Wsparcie dla rodzin objętych asystą rodzinną" realizowanego na podstawie umowy nr 160/FELU.08.08-IZ.00-0003/25-00 z dnia 10 września 2025 r. w ramach Działania 8.8 „Wsparcie rodziny i pieczy zastępczej” Priorytetu VIII: Zwiększanie spójności społecznej, w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz dotacji celowej z budżetu krajowego.

Ja, niżej podpisana/y:

Imię i nazwisko:

Numer pesel:

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie mojego wizerunku / wizerunku mojego dziecka* utrwalonego w postaci zdjęć fotograficznych oraz filmów, wykonanych podczas mojego udziału / udziału mojego dziecka* w wydarzeniach realizowanych w ramach projektu „Wsparcie dla rodzin objętych asystą rodzinną”.

Moja zgoda obejmuje w szczególności wykorzystanie mojego wizerunku / wizerunku mojego dziecka* w celach związanych z informowaniem o projekcie, poprzez jego użycie, rozpowszechnienie, publikowanie, utrwalanie oraz powielanie w notkach prasowych, reklamach prasowych, katalogach, folderach, prezentacjach multimedialnych, stronach internetowych (w tym portale Facebook, YouTube, Instagram), sieciach komputerowych oraz innych środkach komunikacji elektronicznej.

Zgoda na wykorzystanie wizerunku nie jest ograniczona czasowo, ani terytorialnie, obejmuje terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz wszelkich innych państw.

Zgoda na wykorzystanie wizerunku zostaje udzielona nieodpłatnie. Wizerunek może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania obrazu, kadrowania i kompozycji, bez obowiązku akceptacji produktu końcowego, lecz nie w formach obraźliwych lub ogólnie uznanych za nieetyczne.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Uczestnika/czki
(w przypadku osoby niepełnoletniej
podpis opiekuna prawnego)

*niepotrzebne skreślić



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską

