**ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA**

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit a. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) oświadczam, że w celu informacji i promocji Przedszkola Samorządowego w Łomiankach ul. Szpitalna 1, wyrażam zgodę na umieszczanie i publikowanie:

1. prac wykonanych przez moje dziecko,
2. zdjęć i materiałów filmowych zawierających wizerunek mojego dziecka zarejestrowanych podczas zajęć i uroczystości zorganizowanych przez Przedszkole Samorządowe w Łomiankach ul.Szpitalna1 oraz związanych z uczestnictwem w programach, projektach, zawodach, konkursach i innych uroczystościach przedszkolnych na:
	1. stronie internetowej przedszkola,
	2. tablicach informacyjnych w Przedszkolu
	3. oraz w mediach (np., prasa lokalna ).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko ucznia** | **Imię i nazwisko rodziców / opiekunów prawnych\*** | **Czytelny podpisrodziców / opiekunów prawnych \*** |
|  |  |  |

***\*****niepotrzebne skreślić*

                                                   ……………………………

                                                                                                                data i podpis