**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY**

**NA**

**ROZPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU**

Ja, niżej podpisany/a ...............................................................................................,

legitymujący się dowodem osobistym seria...........................nr..............................,

wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalenie wizerunku mojego dziecka

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

*/Imię i nazwisko dziecka/*

w formie zdjęć fotograficznych oraz nagrań audiowizualnych, w ramach „XI Gminnego Przeglądu Małych Form Teatralnych – Szemud 2016” oraz nieodpłatnego wykorzystywania zdjęć inagrań za pośrednictwem dowolnego medium, bez ograniczeń terytorialnych i czasowych , w całości i we fragmentach – w celu publicznego odtwarzania przeglądu, jego promocji, archiwizacji i w innych celach związanym z upowszechnianiem kultury – zgodnych z obowiązującym prawem. W/w przegląd teatralny odbędzie się 18 listopada 2016 r. w Hali widowiskowo-sportowej w Szemudzie.

Jednocześnie zrzekam się praw związanych z kontrolą i zatwierdzaniem każdorazowego wykorzystania zarejestrowanego materiału z wizerunkiem mojego dziecka.

*.........................................................*

*Data i podpis rodzica lub prawnego opiekuna dziecka - wyraziciela zgody*