



Projekt współfinansowany przez Urząd Miasta Skierniewice

Rodzaj zadania: Ochrona i promocja zdrowia

Tytuł zadania: Realizacji Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązania Problemów Alkoholowych

OŚWIADCZENIE

O WYRAŻENIU ZGODY NA UPUBLICZNIENIE WIZERUNKU

Ja, niżej podpisany/-a,
PESEL, zamieszkały/-a

na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 r (t.j. Dz.U. 2006 r. Nr 90 poz. 631 z późn zm.) wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalenie mojego wizerunku, w formie fotografii analogowej i cyfrowej oraz w formie nagrania wideo, podczas szkoleń organizowanych przez Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe Oddział w Skierniewicach w ramach Zadania Ochrona i promocja zdrowia „Realizacji Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązania Problemów Alkoholowych”. Ponadto wyrażam nieodpłatną zgodę, na rozpowszechnianie przez Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe Oddział w Skierniewicach, wizerunku mojej osoby, w formie fotografii analogowej i cyfrowej oraz nagrania wideo bez ograniczeń terytorialnych i czasowych za pośrednictwem dowolnego medium w celach promocyjnych i informacyjnych. Przeniesienie niniejszego zezwolenia na osobę trzecią nie wymaga mojej uprzedniej zgody na taką czynność.

Miejscowość, data

Czytelny podpis Uczestnika – w przypadku
osób nieletnich Opiekuna

Zadanie publiczne dofinansowane z dotacji Urzędu Miasta Skierniewice

Rodzaj zadania: Ochrona i promocja zdrowia

Tytuł zadania: Realizacji Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązania Problemów Alkoholowych