

## ZGODA NA PUBLIKACJĘ WIZERUNKU I DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA

Ja..... ur.....  
(imię i nazwisko) (data)

w....., legitymujący się  
(miejsce urodzenia)

.....  
(wpisać rodzaj, serię i numer dokumentu)

wyrażam zgodę na publikację wizerunku oraz danych osobowych mojego dziecka: fotografii, podobizn, imienia, nazwiska, daty urodzenia oraz informacji dotyczących sytuacji zdrowotnej dziecka przez:

### **Stowarzyszenie Rodziców Dzieci z Wrodzoną Przepukliną Przeponową i Innymi Wadami Wrodzonymi oraz ich Rodzin " ZUZIK "**

Zdjęcia, dane osobowe, oraz dane związane z jego stanem zdrowia, których udzielię, będą umieszczone na stronie internetowej: [wpp-stowarzyszenie.pl](http://wpp-stowarzyszenie.pl) oraz na portalu społecznościowym Facebook na stronie:

[www.facebook.com/stowarzyszenie.zuzik](http://www.facebook.com/stowarzyszenie.zuzik).

Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku i danych osobowych mojego dziecka w broszurach informacyjnych, na plakatach, w artykułach oraz wszelkich nośnikach medialnych pełniących rolę informacyjną, działających na rzecz i dla dobra Stowarzyszenia "ZUZIK"

Jestem świadomy(a), że w każdej chwili mogę wycofać powyższą zgodę i zażądać usunięcia wszelkich związanych ze mną informacji ze stron internetowych Stowarzyszenia " ZUZIK", jak również dokonywać zmian w swoich danych, kontaktując się z administratorem witryny.

Dane osobowe dziecka:

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(data urodzenia)

.....  
\* (w przypadku odejścia data)

.....  
(data i podpis osoby wyrażającej zgodę)