

**ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

Wyrażam zgodę na przeniesienie nieograniczonego w czasie i nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystywania zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka, uczestniczącego w realizacji warsztatów teatralnych bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania.

Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonywanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium, wyłącznie w celu informacji, promocji i popularyzacji działań w zakresie edukacji kulturalnej prowadzonej przez Teatr im. Ludwika Solskiego w Tarnowie.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko dziecka/uczestnika warsztatów | Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego\* uczestnika warsztatów | Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego\* uczestnika warsztatów |
|  |  |  |

\**niepotrzebne skreślić*

Tarnów, dnia ……………………………………………………..