



.....
(miejsowość, data)

ZGODA RODZICA

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka, szkoła, klasa)

w **VII REGIONALNEJ OLIMPIADZIE WIEDZY O ZDROWIU PSYCHICZNYM- PARCZEW 2019.**

Równocześnie, wyrażam zgodę na wykorzystanie przez Organizatorów Olimpiady wizerunku mojego dziecka i danych osobowych, w szczególności poprzez zamieszczenie w: publikacjach, pismach, Internecie, spotach filmowych, prezentacjach multimedialnych oraz w mediach.

Podpisanie powyższej zgody jest równoznaczne z zaakceptowaniem Regulaminu programu.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)