Sołectwo BALIN

ZGODA RODZICA (OPIEKUNA PRAWNEGO) NA UDZIAŁ DZIECKA W NOCY GIER W BALINIE

Wyrażam zgodę na udział

córki/syna .....
(imię i nazwisko)

w Balin, Jaworznicka 45 w godzinach od 24.02 17:00 do 25.02 10:00 .

ZGODA NA PRZETWARZANIE WIZERUNKU

Oświadczam, że wyrażam zgodę rejestrowanie wizerunku podczas Nocy Gier w Balinie poprzez umieszczanie zdjęć na stronach internetowych oraz profilach społecznościowych w celach informacji i promocji organizatorów.

....
(miejscowość, data) (podpis rodziców/opiekunów prawnych)

Telefon kontaktowy do rodzica: ….....

Imię i Nazwisko rodzica odbierającego:.....

Sołtys Michał Kłyk
tel.kom: 694211229
soltys@balin.pl