



Załącznik nr 1 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W POSTACI WIZERUNKU ORAZ O WYRAŻENIU ZGODY NA BEZPŁATNE WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Ja, niżej podpisana/y –
Uczestnik/Opiekun Małoletniego Uczestnika w związku z uczestnictwem w projekcie „Akademia Zdrowia FKS Stal Mielec” realizowanym w ramach umowy dotacji nr 377/PZ/2018 zawartej pomiędzy Fundacją PZU z siedzibą w Warszawie (00-133), przy al. Jana Pawła II 24, a FKS STAL MIELEC, z siedzibą w Mielcu (39-300), przy ul. Solskiego 1, **wyrażam zgodę :**

na nieodpłatne utrwalenie i wielokrotne rozpowszechnianie mojego wizerunku/wizerunku małoletniego uczestnika* utrwalonego na zdjęciach wykonanych w trakcie realizacji w/w Projektu, w celach promocyjnych i marketingowych organizatorów i wydarzenia, Projektu na stronie internetowej FKS Stal Mielec, w zakładce dotyczącej projektu oraz na stronie Fundacji PZU, a także w publikacjach oraz za pośrednictwem wszelkich pozostałych mediów/kanałów dystrybucji informacji o projekcie,

na nieodpłatne utrwalenie i wielokrotne rozpowszechnianie mojego wizerunku/wizerunku małoletniego Uczestnika* utrwalonego na zdjęciach wykonanych w trakcie realizacji w/w Projektu, w celach archiwizacyjnych Projektu.

Oświadczam, że wykorzystanie tych zdjęć nie stanowi naruszenia moich dóbr osobistych. Zdjęcia te mogą być wykorzystane wyłącznie do promocji, komunikacji i archiwizacji projektu „Akademia Zdrowia FKS Stal Mielec” realizowanego w ramach Umowy dotacji z Fundacją PZU nr 377/PZ/2018, którego jestem/małoletni jest* uczestnikiem.

Niniejszym oświadczam, iż zapoznałem się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych zawartą w §11 regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „ Akademia zdrowia FKS STAL MIELEC”.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS PEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA
PROJEKTU/RODZICA LUB OPIEKUNA PRAWNEGO
MAŁOLETniego UCZESTNIKA*

.....
* Niepotrzebne skreślić

Sfinansowano ze środków Fundacji PZU