

..... , .....  
(miejscowość, data)

## ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. A ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016)

**wyrażam/nie wyrażam\*** zgodę/y\* na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka ..... przez Zespół Szkół Ponadpodstawowych im. Franciszka Ratajczaka, ul. Wielichowska 43A, 64-000 Kościan.

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

## ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU DZIECKA

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. A ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016)

**wyrażam/nie wyrażam\*** zgodę/y\* na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka ..... zarejestrowanego podczas konkursów, turniejów sportowych i innych uroczystości szkolnych, w mediach: strona www, Facebook, gazetka szkolna.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że wizerunek mojego dziecka będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promocji i potrzeb funkcjonowania Zespołu Szkół Ponadpodstawowych im. Franciszka Ratajczaka w Kościanie.

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

\*niepotrzebne skreślić