



## OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Ja niżej podpisany/a .....

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a w .....

(adres zamieszkania: ulica, nr domu, kod pocztowy, miejscowość)

w związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Podniesienie kwalifikacji i kompetencji zawodowych uczniów i uczennic szkół zawodowych powiatu czarnkowsko-trzcianeckiego**” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej, z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

**wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody\*** na udostępnienie i wykorzystanie mojego wizerunku do celów związanych z promocją ww. projektu oraz wykorzystywane ich w publikacjach i dokumentach związanych z monitoringiem i ewaluacją (ustawa z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych – Dz. U. z 2019r. poz. 1231 ze zm.).

Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, że fotografie, filmy lub nagrania wykonywane podczas działań, w których będę brał/a udział w ramach ww. projektu mogą zostać umieszczone na stronie internetowej Beneficjenta – Powiatu Czarnkowsko - Trzcianeckiego i stronie szkół uczestniczących w projekcie oraz mediach społecznościowych projektu, lokalnych gazetach, telewizji.

.....

*Data i podpis Uczestnika/ Uczestniczki\*\**

\*niepotrzebne skreślić

\*\* W przypadku, gdy kandydat na Uczestnika projektu jest osoba niepełnoletnią wymagany jest podpis rodzica/opiekuna prawnego.

**Uwaga:** Podpisanie oświadczenia jest dobrowolne. Brak zgody na wykorzystanie wizerunku nie skutkuje brakiem możliwości udziału w projekcie.