

.....
miejsowość i data

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na upublicznienie wizerunku oraz przetwarzanie danych osobowych mojego
dziecka,
imię i nazwisko uczestnika konkursu
w celach związanych z konkursem na plakat z hasłem promującym szczepienia ochronne.

.....
*czytelny podpis opiekuna prawnego
uczestnika konkursu*