**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego , w tym wizerunku**

Wyrażam zgodę Administratorowi na przetwarzanie dla celów dokumentacyjnych i informacyjnych oraz promocyjnych, następujących danych osobowych:

* imię i nazwisko
* wizerunek,

**Zakres upoważnienia:**

niniejsza zgoda daje Bibliotece Publicznej Miasta i Gminy w Pogorzeli prawo do rozpowszechniania Wizerunku w celach informacyjnych poprzez udostępnienie Wizerunku bez ograniczeń czasowych oraz terytorialnych, w szczególności w celu zamieszczenia Wizerunku w mediach zewnętrznych oraz w mediach wewnętrznych.

**(osoby trzecie)** W związku z korzystaniem lub rozpowszechnianiem Wizerunku, BPMiG w Pogorzeli może w zakresie i na warunkach określonych w niniejszym oświadczeniu udzielać osobom trzecim zgody na korzystanie lub rozpowszechnianie Wizerunku.

1. Otrzymałem klauzulę informacyjną o treści stanowiącej załącznik do niniejszej zgody.

2.) Udzielenie zgody na wykorzystanie wizerunku wg niniejszego oświadczenia następuje nieodpłatnie.

 ………………………………

 Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna