

ZGODA OPIEKUNA PRAWNEGO

Imię i nazwisko osoby niepełnoletniej:

Adres zamieszkania:

Imię i nazwisko opiekuna:

Adres zamieszkania:

Pesel:

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka
(imię i nazwisko)

ur. dnia na udział w konkursie

organizowanym przez Krotoszyńską Bibliotekę Publiczną im. Arkadego Fiedlera
w Krotoszynie.

**„Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Krotoszyńską Bibliotekę Publiczną im.
Arkadego Fiedlera w Krotoszynie danych osobowych mojego dziecka i na wykorzystanie
jego wizerunku w związku z konkursem”**

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis opiekuna prawnego)