**Zgody rodziców/prawnych opiekunów**

**na przetwarzanie utrwalanie i rozpowszechnianie wizerunku swojego dziecka**

* Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie, utrwalanie i rozpowszechnianie przez Zespół Szkół Ponadpodstawowych im. Stanisława Staszica w Stąporkowie

**wizerunku mojego dziecka (imię i nazwisko, klasa) .............................................................**

z wydarzeń z życia szkoły, w których brał/a udział **(**wraz z podaniem imienia i nazwiska), które będą zamieszczone m.in. na oficjalnej stronie internetowej szkoły, na szkolnym FACEBOOK-u, instagramie, w gazetkach, w kronice szkoły.

* Niniejsza zgoda odnosi się do utrwalenia i wykorzystania wizerunku wyłącznie w celach związanych z szeroko rozumianą działalnością Szkoły, w tym dokumentowania działalności placówki.

...........................................................................................

Data i czytelny podpis rodziców/ prawnych opiekunów