



ZGODA NA PRZETWARZANIE WIZERUNKU WRAZ Z ZEZWOLENIEM NA JEGO ROZPOWSZECHNIANIE

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO w związku z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 24, z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Zarząd Województwa Świętokrzyskiego z siedzibą w Kielcach, pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej programem Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027, zwanym dalej „FEŚ 2021-2027” oraz GMINA WŁOSZCZOWA/ OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ WE WŁOSZCZOWIE wizerunku mojego dziecka*/osoby pozostającej pod moją opieką (imię i nazwisko dziecka*/osoby pozostającej pod opieką*), w związku z uczestnictwem w projekcie nr FESW.09.05-IZ.00-0015/25, pn. PLACÓWKA WSPARCIA DZIENNEGO W GMINIE WŁOSZCZOWA, zwanym dalej „projektem”, w ramach FEŚ 2021-2027, w celach informacyjno-promocyjnych związanych z realizacją FEŚ 2021-2027, na stronach internetowych ww. podmiotów, w mediach społecznościowych oraz w materiałach promocyjnych.

Niniejsza zgoda ma charakter nieodpłatny, nieograniczony czasowo, terytorialnie oraz ilościowo. Zgoda dotyczy wizerunku utrwalonego w jakikolwiek sposób podczas udziału w projekcie (w szczególności w postaci fotografii, filmu, nagrania dźwiękowego itp.). Na potrzeby ww. celów wizerunek może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania, kadrowania i kompozycji, zestawiony z wizerunkami innych osób oraz uzupełniony towarzyszącym komentarzem. Wszelkie materiały (w tym ewentualne nagrania) z udziałem mojego dziecka*/z udziałem osoby pozostającej pod moją opieką mogą być cięte, montowane, modyfikowane, dodawane do innych materiałów powstających na potrzeby projektu – bez obowiązku akceptacji produktu końcowego, tj. rozpowszechniony publicznie we wszelkich mediach.

Mam świadomość, iż niniejsza zgoda jest dobrowolna i może być cofnięta w dowolnym momencie, a jej wycofanie nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
miejscowość, data

.....
*czytelny podpis opiekuna prawnego
Uczestnika Projektu*