



ZGODA NA UDOSTĘPNIENIE WIZERUNKU DZIECKA

Ja niżej podpisana/podpisany rodzic/opiekun prawny
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

niniejszym wyrażam zgodę na wykonywanie fotografii mojemu dziecku
(imię i nazwisko dziecka)

podczas codziennego dnia pracy placówki Tygrysek i Przyjaciele przy ul. Chłapowskiego 1, (02-787) w Warszawie oraz ich udostępnianie na grupach zamkniętych dla rodziców dzieci utworzonych na stronie www.facebook.pl.

Warszawa dnia
(podpis rodziców /opiekunów prawnych)