



Załącznik Nr 5 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie
„Centrum multimedialno-edukacyjne – Starówka dla Ciebie, Ty dla Starówki.
Kompleksowy program aktywizacji społecznej mieszkańców obszaru rewitalizacji”

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY
NA NIEODPŁATNE UDOSTĘPNIENIE WIZERUNKU UCZESTNIKA
PROJEKTU NA NIEKOMERCYJNE POTRZEBY PROJEKTU

„Centrum multimedialno-edukacyjne – Starówka dla Ciebie, Ty dla Starówki.
Kompleksowy program aktywizacji społecznej mieszkańców obszaru rewitalizacji”

Imię i nazwisko uczestnika projektu

1. W związku udziałem mojej/go córki/syna* w projekcie „Centrum multimedialno-edukacyjne – Starówka dla Ciebie, Ty dla Starówki. Kompleksowy program aktywizacji społecznej mieszkańców obszaru rewitalizacji” współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 (Europejski Fundusz Społeczny) realizowanym w okresie od 01.06.2021r. do 30.11.2021r. w IV Liceum Ogólnokształcącym im. Tadeusza Kościuszki w Toruniu (Realizator) wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie imienia i nazwiska, wizerunku (zdjęć), wywiadów i nagrań w materiałach informacyjno-promocyjnych, służących do promocji Projektu, przygotowanych przez podmioty nadzorujące i realizujące Projekt w celach niekomercyjnych.
2. Zgoda, o której mowa w pkt. 1 nie jest ograniczona czasowo i terytorialnie oraz obejmuje wszelkie formy publikacji w szczególności: plakaty, ulotki, broszury, foldery, spoty radiowo-telewizyjne, reklama w gazetach i czasopismach, reklama w Internecie itp.
3. Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń (istniejących i przyszłych) względem Gminy Miasta Toruń, IV Liceum Ogólnokształcącego im. Tadeusza Kościuszki w Toruniu z tytułu wizerunku/głosu/wypowiedzi na potrzeby określone w oświadczeniu.
4. Przyjmuję do wiadomości, że administratorem tak zebranych danych i wizerunku jest Województwo Kujawsko-Pomorskie reprezentowane przez Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego, mającego siedzibę przy Placu Teatralnym 2.

(miejscowość i data)

czytelny podpis Rodzica/ Opiekuna Prawnego Uczestnika

*Niepotrzebne skreślić

Biuro projektu: IV Liceum Ogólnokształcące im. Tadeusza Kościuszki w Toruniu

ul. Warszawska 1/5, 87-100 Toruń

E-mail: sekretariat@loiv.torun.pl Tel. + 48 56 622 12 28