



Fundusze Europejskie
dla Mazowsza



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Mazowsze.
serce Polski

Załącznik nr 2 do Formularza rekrutacyjnego

Wyrażam/ nie wyrażam* zgody na wykorzystanie mojego wizerunku w celu realizacji, promocji, sprawozdawczości projektu **FEMA.08.06-IP.01-05I9/24** **“Bezpieczna przystań” - ośrodek interwencji kryzysowej dla mieszkańców powiatu ostrowskiego**, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Priorytetu VIII Fundusze Europejskie dla aktywnej integracji oraz rozwoju usług społecznych i zdrowotnych na Mazowszu, Działania 8.6 Usługi społeczne na rzecz rodzin programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027 na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku w materiałach publikowanych w ramach projektu oraz na stronach www projektu, zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. Nr 24, poz. 83, z późn. zm.).

.....

Data

.....

Czytelny podpis

* niepotrzebne skreślić



Fundusze Europejskie
dla Mazowsza



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Mazowsze.
serce Polski

Załącznik nr 2 do Formularza rekrutacyjnego

Wyrażam / nie wyrażam* zgody na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka /
podopiecznego
(imię i nazwisko dziecka)

w celu realizacji, promocji i sprawozdawczości projektu **FEMA.08.06-IP.01-05I9/24**
“Bezpieczna przystań” - ośrodek interwencji kryzysowej dla mieszkańców
powiatu ostrowskiego, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu
Społecznego Plus w ramach Priorytetu VIII Fundusze Europejskie dla aktywnej
integracji oraz rozwoju usług społecznych i zdrowotnych na Mazowszu, Działania 8.6
Usługi społeczne na rzecz rodzin programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza
2021-2027.

Zgoda obejmuje nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego dziecka /
podopiecznego w materiałach publikowanych w ramach projektu oraz na stronach
internetowych projektu, zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim
i prawach pokrewnych (Dz. U. Nr 24, poz. 83, z późn. zm.).

.....

Data

.....

Czytelny podpis Rodzica /
Opiekuna Prawnego

* niepotrzebne skreślić