

## ZGODA NA UDZIELENIE WIZERUNKU

Wyrażam zgodę na dokonanie przez Krajowy Ośrodek Wsparcia Rolnictwa lub upoważniony przez niego podmiot do dokonania rejestracji fotograficznej lub audiowizualnej z udziałem mojego Dziecka ..... w Warsztatach oraz wykorzystywanie przez KOWR zarejestrowanego wizerunku dla celów związanych z organizacją i promocją Warsztatów, celów archiwalnych, w tym utrwalenie, zwielokrotnienie, zapisanie w pamięci komputera, publikację.

.....  
Data, Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego

## INFORMACJA OD RODZICA/ OPIEKUNA

Czy dziecko ma alergię pokarmową, lub nietolerancję na niektóre pokarmy?

- A. Tak
- B. Nie

Jeśli ma alergię pokarmową lub nietolerancję proszę napisać dokładnie na co:

.....

.....  
Data, Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego