

Załącznik nr 8

do Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Krok do samodzielności”
Aktywizacja społeczna, mieszkalnictwo i wsparcie rodziny w Powiecie Świebodzińskim

**OŚWIADCZENIE W PRZEDMIOCIE ZGODY NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU
do projektu pn.: „Krok do samodzielności” – dla osoby dorosłej**

Aktywizacja społeczna, mieszkalnictwo i wsparcie rodziny w Powiecie Świebodzińskim
realizowanego w okresie od 1 czerwca 2026r. do 31 maja 2028r. współfinansowanego ze
środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze
Europejskie dla Lubuskiego 2021–2027

Ja, niżej podpisany/podpisana,
wyrażam zgodę na:

1. Przetwarzanie moich danych osobowych oraz nieodpłatne wykorzystywanie, używanie, obróbkę, powielanie i wielokrotne rozpowszechnianie, na potrzeby stworzenia filmu promującego oraz w celach informacyjnych, promocji i reklamy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Świebodzinie, mojego wizerunku i wypowiedzi, utrwalonych jakąkolwiek techniką, na wszelkich nośnikach (w tym w postaci fotografii, filmu, dokumentacji filmowej lub dźwiękowej), zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych.
2. Niniejsza zgoda jest nieodpłatna, nie jest ograniczona ilościowo, czasowo ani terytorialnie.
3. Wizerunek może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania, kadrowania i kompozycji, a także zestawiony z wizerunkami innych osób, może być uzupełniony towarzyszącym komentarzem, natomiast nagranie filmowe i dźwiękowe z moim udziałem mogą być cięte, montowane, modyfikowane, dodawane do innych materiałów powstających w celach informacyjnych, promocji i reklamy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Świebodzinie – bez obowiązku akceptacji produktu końcowego.
4. Niniejsza zgoda obejmuje wszelkie formy publikacji, w szczególności rozpowszechnianie w Internecie (w tym na portalach społecznościowych Facebook, Twitter, YouTube itp.).
5. Wizerunek nie może być użyty w formie lub publikacji obraźliwej wobec mojej osoby lub naruszać w inny sposób moich dóbr osobistych..

Świebodzin, dnia: _____
(data)

_____ własnoręczny podpis osoby uprawnionej

DYREKTOR
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Świebodzinie
mgr Magdalena Mieczak



Fundusze Europejskie
dla Lubuskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Lubuskie
Warte zachodu