Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Programie „Żyj Zdrowo” – Oświadczenie o wyrażeniu zgody na wykorzystanie wizerunku

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

Ja niżej podpisany/a ….............................................................……………………………............................

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a w ….............................................................……………………………...................................

(adres zamieszkania: ulica, nr domu, kod pocztowy, miejscowość)

w związku z przystąpieniem do Programu pn. „Żyj Zdrowo” współfinansowanego ze środków Województwa Mazowieckiego w ramach Samorządowego Instrumentu Wsparcia Zdrowia Kobiety „Mazowsze dla Zdrowia Kobiety 2023” ***wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody****[[1]](#footnote-1)* na udostępnienie i wykorzystanie mojego wizerunku do celów związanych z promocją ww. programu oraz wykorzystywanie go w publikacjach i dokumentach związanych z monitoringiem i ewaluacją (ustawa z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskimi prawach pokrewnych – (t. j. Dz.U. z 2022 r. poz. 2509).

Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, że fotografie, filmy lub nagrania wykonywane podczas działań, w których będę brał/a udział w ramach ww. programu mogą zostać umieszczone na stronie internetowej Beneficjenta – Powiatu Otwockiego, stronach internetowych gmin, w których program będzie realizowany oraz mediach społecznościowych, lokalnych gazetach i telewizji.

Wskazane powyżej materiały zawierające utrwalony wizerunek mogą zostać przekazane Samorządowi Województwa Mazowieckiego w celu wykorzystania na potrzeby działań informacyjno-promocyjnych.

…………………………………………..……… ……………………………….……………………………….

(podpis osoby przyjmującej oświadczenie) (data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

1. **Niepotrzebne skreślić** [↑](#footnote-ref-1)