**ZAŁĄCZNIK NR 2**

**OŚWIADCZENIE RODZICA**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego:

imię i nazwisko

(telefon kontaktowy rodzica/opiekuna)

w konkursie „Sleeveface –ubierz się w książkę”, której organizatorem jest Biblioteka Publiczna w Postominie.

Oświadczam, iż zapoznałem się z Regulaminem konkursu „Sleeveface –

ubierz się w książkę” i akceptuję jego postanowienia oraz wyrażam zgodę na

opublikowanie w mediach wizerunku i danych osobowych mojego dziecka, a także

wykorzystanie przez Organizatora w celach promocyjnych zdjęcia, które zostało wykonane na potrzeby konkursu.

……………………………………………………………….

data i podpis rodzica/opiekuna