

Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji
i uczestnictwa w programie „Zdrowe Serce”

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Ja niżej podpisana/y
(imię i nazwisko)

zamieszkała/y w
(adres zamieszkania: ulica, nr domu, kod pocztowy, miejscowość)

w związku z przystąpieniem do programu „Zdrowe Serce” dzięki wsparciu finansowemu udzielonemu przez Województwo Mazowieckie w ramach zadania publicznego „Edukacja zdrowotna dotycząca profilaktyki chorób układu krążenia, w tym zawałów serca, udarów mózgu” wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody¹ 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 autorskich i 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 brała/brał udział w ramach ww. programu mogą zostać umieszczone na stronie internetowej realizatora programu – Fundację „W drodze po zdrowie”, stronach internetowych gmin, w których program będzie realizowany oraz mediach społecznościowych, lokalnych gazetach i telewizji.

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

.....
(podpis osoby przyjmującej oświadczenie)

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

¹ niepotrzebne skreślić