

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(dane opiekunów dziecka)

.....

.....

## **OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że:

- wyrażam zgodę na uczestnictwo .....  
(imię i nazwisko dziecka)  
w Programie Profilaktycznym „Z DELFINKIEM WOPR-usiem JEST BEZPIECZNIE”,
- wyrażam/nie wyrażam\* zgody na wykorzystanie zdjęć i pokazanie wizerunku dziecka w mediach i na stronach internetowych WOPR i NIVEA Polska Sp. z o.o. w celu propagowania programu Z DELFINKIEM WOPR-usiem JEST BEZPIECZNIE”.

.....  
podpis rodziców lub opiekunów

\* niepotrzebne skreślić