



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



SOUHLAS S MEDIÁLNÍM UVEŘEJNĚNÍM

Rodiče dítěte, popřípadě jiní zákonní zástupci:

Jméno a příjmení:

Matka:

Otec:

.....

Datum narození :

.....

Adresa:

.....

.....

Telefon:

.....

Zaměstnavatel

.....

e-mail:

.....

Uděluji souhlas s mediálním uveřejněním fotek dítěte nebo zveřejněním fotek dítěte na určeném místě (nástenka, webové stránky, sociální sítě).

Dítě:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa trvalého pobytu:

PSČ:

V dne

Podpisy rodičů / zákonných zástupců:

.....

.....