**WYCOFANIE ZGODY NA PRZETWARZANIE WIZERUNKU**

Z dniem ……………………………….. wycofuję zgodę na przetwarzanie wizerunku

 data wycofania zgody

mojego/mojej\* syna/córki\*

…………………………………………………………………………………………

imię i nazwisko dziecka

jaki wykorzystywany był do tej pory przez ……………………………………………………………...

 pełna nazwa szkoły

zgodnie z udzieloną zgodą zawartą w dniu ………………………………………………………

 data udzielenie zgody

Z chwilą podpisania tego dokumentu szkoła nie ma prawa przetwarzać wizerunku mojego syna/córki\*, a każde niedostosowanie się do mojej woli mam prawo zgłosić do organu nadzorczego, jakim jest Urząd Ochrony Danych Osobowych.

…………………………… ……………………………………….

 data podpis matki/opiekuna prawnego\*

…………………………… ……………………………………….

 data podpis ojca/opiekuna prawnego\*

\*niewłaściwe skreślić