

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA NA FILMOWANIE/WYKONYWANIE ZDJĘĆ CZASIE KORZYSTANIA Z ATRAKCJI PARKU AIR JUMP

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna

Miejsce zamieszkania rodzica/opiekuna (opcjonalnie)

.....

Telefon kontaktowy do rodzica/opiekuna

Imię i nazwisko dziecka

Data urodzenia dziecka

Ja, niżej podpisany, oświadczam, że:

- * Wyrażam zgodę na FILMOWANIE i/lub wykonywanie ZDJĘĆ mojemu dziecku, podczas korzystania z atrakcji parku AIR JUMP.
- * Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie stworzonego filmu i/lub zdjęć w materiałach promocyjnych AIR JUMP, w tym ulotkach, ofertach handlowych, a także materiałach publikowanych w mediach społecznościowych jak i mediach tradycyjnych.
Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalenie i powielanie wskazanych materiałów.
- * Równocześnie zrzekam się wszelkich praw związanych z kontrolą i zatwierdzeniem każdorazowego wykorzystania zdjęć z wizerunkiem, także przypadku wykorzystania ich w celu łączenia z innymi obrazami za pośrednictwem technik cyfrowych.

PARK TRAMPOLIN AIR JUMP oświadcza, iż niniejsza zgoda ma charakter bezterminowy. Dokonywanie wszelkich zmian w zakresie danych osobowych oraz wycofania zgody wymaga osobistego stawiennictwa w Parku PARK TRAMPOLIN AIR JUMP

Wyrażam ponadto zgodę na przetwarzanie wyżej podanych danych osobowych przez **LINKERS EUROPE Sp. z o. o. ul. Grójeckiego 43, lok.1A, 02-031 Warszawa**. Administratorem danych osobowych jest **LINKERS EUROPE Sp. z o. o. ul. Grójecka 43, lok 1A, 02-031 Warszawa, NIP: 9462684569**. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Zgoda może zostać odwołana w każdym czasie. Zapoznałem się z niżej przedstawioną klauzulą informacyjną i akceptuję jej treść.

*Pola obowiązkowe

Data i czytelny podpis klienta/opiekuna/rodzica

.....

