

Załącznik nr 5

## ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

na potrzeby projektu "Wzrost umiejętności zawodowych mieszkańców województwa zachodniopomorskiego drogą do podjęcia zatrudnienia"

.....  
/Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki Projektu/  
.....

/Adres/  
.....

W związku z przystąpieniem do projektu "**Wzrost umiejętności zawodowych mieszkańców województwa zachodniopomorskiego drogą do podjęcia zatrudnienia**", który jest realizowany przez CENTRUM USŁUG SZKOLENIOWO-DORADCZYCH JAKUB SZPON w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwo Zachodniopomorskiego, Działanie 6.5, **wyrażam zgodę** na używanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku/ głosu/ wypowiedzi przez CENTRUM USŁUG SZKOLENIOWO-DORADCZYCH JAKUB SZPON w publikacjach w prasie oraz w Internecie jak również w przygotowywanych przez Beneficjenta i Partnera akcjach i materiałach promocyjnych i/lub reklamach wyłącznie na potrzeby Projektu.

Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas szkoleń oraz innych form wsparcia realizowanych w projekcie mogą zostać umieszczone na stronie internetowej projektu oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych. Podpisanie oświadczenia jest dobrowolne.

Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń (istniejących i przyszłych), w tym również o wynagrodzenie względem CENTRUM USŁUG SZKOLENIOWO-DORADCZYCH JAKUB SZPON, z tytułu wykorzystywania mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi na potrzeby określone w oświadczeniu.

.....  
/Data i podpis Uczestnika/czki projektu/\*