……………………………………………. …………………………………………….

Imię i nazwisko opiekuna prawnego Miejsce i data

…………………………………………….

Imię i nazwisko dziecka

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisany …………………………… oświadczam , że wyrażam zgodę by mój syn/podopieczny ……………………………….... mógł wziąć udział w zdjęciach do filmu pod tytułem “Bezkres”, w dniu/dniach ……………................

 Film realizowany jest przez studentów Wydziału Radia i Telewizji Uniwersytetu Śląskiego pod kierownictwem Barbary Owsińskiej

 Do oświadczenia załączam wypełniony formularz zawierający zgodę na udostępnieniu praw do wizerunku.

…...……………………………

 **Podpis**