



DFSZK

Divadelní a filmová společnost Zity Kabátové

Souhlas s denním/nočním natáčením a fotografováním dítěte

JMÉNO A PŘÍJMENÍ:

DATUM NAROZENÍ:

Souhlasím s fotografováním a natáčením výše jmenovaného dítěte a se zveřejněním materiálů získaných v průběhu pobytu na DFSZK, který se koná v době od _____ do _____, v tisku, v bulletinech, na internetu, na webových stránkách, při projekcích a tomu podobných situacích. DFSZK je jako pořadatel zodpovědná za správné a mravné využití všech těchto materiálů.

Dále souhlasím, aby se můj syn/moje dcera, v případě potřeby, účastnili nočního natáčení, které je součástí pobytu. Za bezpečnost při natáčení odpovídá vedení DFSZK.

V..... dne:

.....

Podpis rodičů (obou) nebo zákonného zástupce