



### OŚWIADCZENIE DLA DYREKTORA LICEUM TYPU CZTEROLETniego

Oświadczam, że:

- Zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w Wydarzeniu i akceptuję jego treść;
- Zapoznałem/am się z Polityką prywatności i akceptuję jej treść;
- Oświadczam, że zapoznałem/am uczniów zgłoszonych do udziału w Wydarzeniu oraz ich przedstawicieli ustawowych z Regulaminem uczestnictwa w Wydarzeniu, zasadami przetwarzania danych osobowych przez Warszawski Uniwersytet Medyczny, obowiązkiem przestrzegania zasad bezpieczeństwa, jak również z obowiązkiem wykonywania poleceń organizacyjno-technicznych Organizatora oraz obsługi obiektu;
- Oświadczam, że poinformowałem/am przedstawicieli ustawowych uczniów oraz uczniów zgłoszonych do udziału w Wydarzeniu o możliwości wykorzystania wizerunku uczniów w materiałach informacyjnych i promocyjnych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w celach promocyjnych i informacyjnych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego;
- Oświadczam, że żaden z przedstawicieli ustawowych uczniów, jak również żaden z uczniów zgłoszonych do udziału, w Wydarzeniu nie zgłosił do placówki edukacyjnej informacji o braku zgody na wykorzystanie wizerunku ucznia w materiałach informacyjnych i promocyjnych WUM.

.....

**czytelny podpis**

.....

**data**