



## Zgoda zawodnika/partnera na wykorzystanie wizerunku przez sponsorów (dobrowolna zgoda)

**Olimpiady Specjalne polegają na sponsorach i partnerach, którzy wspierają nas w wykonywaniu naszej misji. Często używamy zdjęć, nagrań video oraz historii naszych zawodników aby pokazać wpływ jaki ma wsparcie sponsorów Olimpiad Specjalnych. Jeśli chcesz wyrazić zgodę na wykorzystanie wizerunku, przeczytaj i podpisz poniższy dokument.**

Zgadzam się na następujące postanowienia:

- Daję swoją zgodę Special Olympics Inc., Komitetom Organizacyjnym Special Olympics i akredytowanym programom Special Olympics (zbiorczo nazywanym "Special Olympics") oraz ich sponsorom i partnerom na używanie mojej podobizny, zdjęć, filmu, nazwiska, głosu, słów oraz informacji biograficznych (zbiorczo „mojego wizerunku”) w celu potwierdzenia wsparcia Special Olympics przez sponsorów i partnerów.
- Special Olympics oraz jego sponsorzy i partnerzy nie będą używać mojego wizerunku w związku z usługami i produktami komercyjnymi.
- Rozumiem, że nie będę wynagradzany za wykorzystanie mojego wizerunku.

Imię i nazwisko zawodnika/partnera:

**Część dotycząca podpisu zawodnika/partnera (wymagany dla dorosłego w pełni praw)**

Przeczytałem i rozumiem ten formularz. Mam prawo do wycofania każdej zgody z tego formularza w każdej chwili. Jeśli mam pytania odnośnie tego formularza mogę skontaktować się z Olimpiadami Specjalnymi Polska. Poprzez podpis zgadzam się na postanowienia tego formularza.

Podpis\*:

Data:

**Część dotycząca podpisu rodzica/opiekuna prawnego (wymagany dla nieletniego lub zawodnika dorosłego ubezwłasnowolnionego)**

Jestem rodzicem / opiekunem prawnym wymienionej wyżej osoby. Przeczytałem, rozumiem ten formularz i wytłumaczyłem jego treść zawodnikowi. Mam prawo do wycofania każdej zgody z tego formularza w każdej chwili. Jeśli mam pytania odnośnie tego formularza mogę skontaktować się z Olimpiadami Specjalnymi Polska. Poprzez podpis zgadzam się na postanowienia tego formularza w imieniu swoim i zawodnika.

Podpis rodzica/opiekuna prawnego \*:

Data:

Imię i nazwisko osoby podpisującej:  
(Wyraźnie drukowanymi literami)

Relacja z zawodnikiem (np. rodzic lub opiekun prawny):

\*SZARE POLA – PODPIS OBOWIĄZKOWY NA FORMULARZU ANGIELSKIM W TYM MIEJSCU

W OLIMPIADACH SPECJALNYCH POLSKA KAŻDY ZAWODNIK W DEKLARACJI ZAWODNIKA MA PODPISANĄ ZGODĘ DOTYCZĄCĄ WYKORZYSTANIA WIZERUNKU PRZEZ SPONSORÓW ITP. NA RZECZ OLIMPIAD SPECJALNYCH. TAK WIĘC PODPISANIE TEGO FORMULARZA JEST POTWIERDZENIEM OŚWIADCZENIA ZNAJDUJĄCEGO SIĘ W DEKLARACJI I JEST PODPISYWANE NA POTRZEBY ORGANIZATORA IGRZYSK.