Concurs naţional de postere „Fii inspirat!”

**Formular de consimțământ din partea părintelui/tutorelui**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Date de contact al părintelui/tutorelui** | | | |
| Nume şi prenume: |  | | |
| Număr de telefon: |  | CI (serie si nr) |  |
| Domiciliu |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Elev participant:** | |
| Nume şi prenume: |  |
| Număr de telefon: |  |

Declar prin aceasta că sunt de acord cu participarea copilului meu/minorului aflat sub tutela mea la concursul organizat de Uniunea Națională a Organizatiilor Persoanelor Afectate de HIV/SIDA.

Confirm că am primit informații adecvate referitoare la concurs, etapele acestuia și finalizare.

Sunt de acord cu participarea copilului meu/minorului aflat sub tutela mea la ceremonia de premiere desfasurată la București, însoțit de un profesor coordonator, în contextul în care va fi solicitat să participe.

În condițiile participării la ceremonia de premiere, sunt de acord ca UNOPA să efectueze fotografii și înregistrări video pe parcursul desfășurării evenimentului și să le expună/publice în spațiul public, atât în format digital, cât și tipărit.

Semnătura părintelui/tutorelui: ............................................................