Kraków ……………………………………….

Wyrażam / nie wyrażam\* zgodę na upublicznienie wizerunku mojego dziecka (imię)…………………………………………… (nazwisko)……………………………………………. W materiałach dotyczących konkursu organizowanego przez Muzeum Archeologiczne w Krakowie.

 Podpis przedstawiciela prawnego

\*niepotrzebne skreślić