



ZGODA NA WYKONANIE ZDJĘCIA PORTRETOWEGO W DNIU EGZAMINU

Wyrażam zgodę na:

- przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb rejestracji w Centrum Egzaminacyjnym Cambridge English Language Assessment Angloschool (zgodnie z ustawą o Ochronie Danych Osobowych z dn. 29.08.1997, Dz. Ust. Nr 133 poz. 833).
- wykonanie obowiązkowego zdjęcia mi / mojej córce / synowi / wychowance / wychowankowi*

(imię i nazwisko)

przed przystąpieniem do sesji egzaminacyjnej Cambridge English w dniu

Czytelny podpis:

Data:

**niepotrzebne skreślić*