

Oświadczenie

o wyrażeniu zgody na wykonanie makijażu osobie niepełnoletniej

Ja, niżej podpisana/y, wyrażam zgodę na wykonanie mojemu dziecku/podopiecznemu:

-----,

(imię i nazwisko dziecka/podopiecznego)

makijażu podczas wizyty dn. -----r.

Przysługuje Pani/u prawo dostępu, aktualizacji, ograniczenia przetwarzania i przenoszenia swoich danych. Wyrażoną zgodę można wycofać w dowolnym momencie. Wyjaśnień w sprawach związanych z danymi osobowymi udziela Katarzyna Twardus – administrator danych.

Dane wyrażającego zgodę

Imię i nazwisko: -----

E-mail: -----

(podpis)