



ALAIKÄISEN VOIMISTELIJAN VALOKUVIEN KÄYTTÖ SEURAN
TOIMINNASSA

Kuopion naisvoimistelijat ry

Voimistelijan nimi: _____

Henkilötunnus: _____

Harjoitusryhmä: _____

Ohjaaja: _____

Huoltajan nimi: _____

Huoltajan puhelin: _____

Sähköpostiosoite: _____

Täten annan luvun Kuopion Naisvoimistelijoille käyttää lapseni valokuvaa seuran toimintaan liittyen esitteissä, kausiohjelmissa, seuran verkkosivuilla sekä edustustarkoituksessa, mihin kuuluvat mm. tapahtumien mainokset ja käsiohjelmat.

Päiväys: _____

Huoltajan allekirjoitus: _____