**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych słuchacza   
Ekumenicznej Szkoły Biblijnej w Łodzi**

Ja ………………………………. (imię i nazwisko) oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z kształceniem w Ekumenicznej Szkole Biblijnej w Łodzi organizowanej przez Archidiecezję Łódzką i Oddział w Łodzi Polskiej Rady Ekumenicznej.

Wyrażam także zgodę na publikację, używanie i rozpowszechnianie przez Archidiecezję Łódzką i Oddział w Łodzi Polskiej Rady Ekumenicznej materiałów zawierających mój wizerunek. Zgoda obejmuje publikację zdjęć dokumentujących udział w tej szkole. Potwierdzam także odbiór wymaganej prawem klauzuli informacyjnej.

………………………………………………

(miejscowość, data)

………………………………………………

(podpis uczestnika)