

Załącznik nr 2

.....

miejsowość, data

Oświadczenie o wyrażenie zgody na publikację wizerunku

Ja niżej podpisana-podpisany .....

wyrażam zgodę na (nieograniczone czasowo) udostępnienie mojego wizerunku, w postaci:

- imienia i nazwiska,
- podania miejscowości i województwa prowadzenia praktyki psychoterapeutycznej,
- statusu zawodowego,
- danych kontaktowych w postaci numeru telefonu, adresu mailowego

w celu umieszczenia tych danych na stronie internetowej Polskiego Stowarzyszenia Psychoterapii Integracyjnej [www.psychoterapiaintegracyjna.pl](http://www.psychoterapiaintegracyjna.pl) w zakładce „ Szukam psychoterapeuty”.

Podpis elektroniczny