בס"ד

**הסכם התקשרות**

הננו מאשרים בזה ל”שמחה לילד” ונציגיהם לצלם, להסריט או להקליט את ילדינו בפעילות

העמותה בבתי החולים ולהשתמש בצילום ובסרטי וידיאו אלה ולפרסם את הפעילות של “שמחה לילד”.

הננו מאשרים שימוש זה בשם ילדינו מתוך הבנה שלא יהיה ניצול בלתי הולם בכל הנ"ל. הרשות ניתנת רק לאנשי “שמחה לילד” ולפועלים מטעמם בלבד.

על החתום

שם :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מס' ת.ז:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מס' טלפון:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_