



PRISTUPNICA

IME I PREZIME: _____

DATUM I GODINA ROĐENJA: _____

ADRESA: _____

OIB: _____

TELEFONSKI BROJ: _____

E_MAIL ADRESA: _____

Suglasan/na sam da moje dijete aktivno sudjeluje u sportskim aktivnostima u KAJAK KANU KLUBU „ZAGREB“

Dozvoljavam KAJAK KANU KLUBU „ZAGREB“ iz Zagreba da bez posebne naknade, vremenskog i teritorijalnog ograničenja snima filmskom ili video kamerom slikovni i zvučni zapis mojeg djeteta, kao i da koristi sliku, audio i video zapis djeteta za potrebe izrade i emitiranja u javnosti, promotivnih materijala i informativnog programa vezanih uz djelatnost KAJAK KANU KLUBA „ZAGREB“.

Potpis roditelja ili staratelja

U Zagrebu, _____ 2021.