



HAAK „MLADOST“ – ATLETSKA ŠKOLA



PRISTUPNICA

Ime i prezime: _____

Datum rođenja: _____

OIB_(obavezan radi registracije!): _____

Adresa: _____

Kontakt broj_(npr. 09.../roditelj): _____

Kontakt E-mail: _____

Ime oca: _____

Ime majke: _____

Škola i razred (ime prof. tjelesnog odgoja i sporta):

Potpisom ove pristupnice izjavljujem da je moje dijete zdravo i da nema prepreka za tjelesno vježbanje. Također prihvaćam da ću uredno i na vrijeme podmiriti troškove članarine.

Vaše bi dijete snimali za klupsku foto i video dokumentaciju (npr. fotografije s natjecanja, treninga, putovanja...) , te ih objavljivali na našoj web stranici facebook stranici ili klupskom panou.

Molimo Vas da svoju suglasnost za fotografiranje i snimanje Vašeg djeteta iskažete vlastoručnim potpisom i zaokruživanjem ponuđenih odgovora

DA **NE**

Potpis roditelja

U Zagrebu, _____
(datum)
