



ŠKOLA KLIZANJA – KLIZALIŠTE DELNICE

SUGLASNOST

Suglasan/a sam da moje dijete, _____ rođ. _____ pohađa Školu klizanja na klizalištu u Delnicama u organizaciji Goranskog sportskog centara d.o.o. i Grada Delnica, dana _____ 2016. godine, u terminu od _____ h do _____ h.

Suglasan/a sam da se fotografije, snimljene u sklopu Škole klizanja i na kojima se moje dijete osobno nalazi, objavljuju na web stranicama Goranskog sportskog centra d.o.o., te u drugim oblicima javnog informiranja (dnevni tisak, letci, plakati) u svrhu dokumentiranja i promocije Škole.

DA

NE

potpis roditelja

br. mobitela jednog od roditelja

datum

!!!! Potpisanu suglasnost dostaviti na Klizalište ili istu ispuniti na Klizalištu (Ante Starčevića bb, 51 300 Delnice) prije početka termina Škole klizanja.