Srednja škola Ivana Trnskoga

Hrvatska Kostajnica

Hrvatskih branitelja 14

44430 Hrvatska Kostajnica

**IZJAVA O SUGLASNOSTI**

Ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, OIB \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (ime i prezime roditelja) (OIB roditelja)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_suglasan/na sam da moj-a kći/sin

 (broj mobitela/telefonski broj)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rođen-a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, OIB \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ime i prezime djeteta) (datum rođenja djeteta) (OIB djeteta)

u okviru projekta Erasmus+ sudjeluje na stručnoj praksi u Frankfurtu.

Također, dajem svoju suglasnost za fotografiranje i javno objavljivanje fotografija i video zapisa nastalih tijekom priprema i provedbe projektnih aktivnosti.

Upoznat/a sam i suglasan/na s

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (datum) (vlastoručni potpis roditelja)