



OSNOVNA ŠKOLA
„MILAN BROZOVIĆ“

PRIMORSKO - GORANSKA ŽUPANIJA
Osnovna škola "Milan Brozović" Kastav
Skalini Istarskog tabora 3, 51215 Kastav
051/691-308, os-kastav@os-mbrozovic-kastav.skole.hr

IZJAVA O SUGLASNOSTI ZA PRIKUPLJANJE, OBRADU I OBJAVU OSOBNIH PODATAKA DJETETA

Ovime potvrđujem svoju suglasnost da moje dijete

(ime i prezime djeteta)

sudjeluje u natjecanju **ČA-čitalnica** (prijava za natjecanje, priprema za nastup, nastup, fotografiranje i snimanje i dr. vezano za najavu, promociju i izvješćivanje o ČA-čitalnici).

Također dajem odobrenje da se nastale snimke i podatci djeteta mogu objaviti na školskim mrežnim stranicama, u medijima, na društvenim mrežama i dr. po potrebi.

IME RODITELJA (tiskanim slovima)

POTPIS

DATUM

Skeniranu kopiju Izjave o suglasnosti potrebno je priložiti u prijavni obrazac:
<https://forms.gle/TLXCGCY3z1FmAjpb7>

Prijava na natjecanje smatra se važećom samo uz potpisu Izjavu o suglasnosti.



OSNOVNA ŠKOLA
„MILAN BROZOVIĆ“



GRAD
KASTAV