

OSNOVNA ŠKOLA PIROVAC

Put škole 10

22 213 Pirovac

SUGLASNOST ZA SUDJELOVANJE U PROJEKTU

Ja, _____, suglasan/suglasna sam da moje dijete _____
(ime i prezime roditelja/skrbnika) (ime djeteta)

sudjeluje u školskom/izvanškolskom projektu _____ u _____, u
(naziv projekta) (mjesto/grad)

vremenskom razdoblju od _____ do _____pratnji učitelja/učiteljice mentora/ice _____.
(datum) (datum) (ime i prezime)

Izjavljujem i potvrđujem sljedeće:

- da je moje dijete zdravstveno sposobno za sudjelovanje u navedenom projektu
- da sam upoznat/upoznata s načinom organizacije projekta
- da sam suglasan/suglasna s načinom prijevoza učenika (po potrebi)
- da prihvaćam sve rizike povezane s mogućim putovanjem i sudjelovanjem na projektu

Ovime izričito potvrđujem da sam upoznat/upoznata da škola i učiteljica mentorica poduzimaju sve razumne mjere sigurnosti, ali ne mogu preuzeti odgovornost za nepredvidive okolnosti, više sile ili događaje na koje ne mogu utjecati.

Ovu suglasnost dajem dobrovoljno i potvrđujem da sam upoznat/upoznata sa svim relevantnim informacijama.

U _____, dana _____ 20____. godine

Potpis roditelja/skrbnika:
