

SAVEZ IZVIĐAČA HRVATSKE - ZAGREB

SUGLASNOST ZA SUDJELOVANJE NA ŠUMSKOJ ŠKOLI SIH-a 2013.

Ja, _____ suglasan sam da moje
dijete _____, s adresom stanovanja
_____ sudjeluje na Šumskoj
školi Saveza izviđača Hrvatske 2013. i tamo provodi predviđeni program.

Moguće alergije i bolesti od kojih dijete boluje, odnosno koje bi se kod djeteta mogle pojaviti tijekom
aktivnosti: _____

Lijekovi koje dijete treba uzimati (naziv, način doziranja i vremenski period):

Dijete konzumira vegetarijansku prehranu: DA NE

Suglasan/na sam da se svi fotografski, audio i video zapisi snimljeni na Šumskoj školi SIH-a 2013. mogu
upotrebljavati u svrhu promicanja Saveza izviđača Hrvatske i njegovih članova kao članova izviđačke
organizacije i izviđaštva u cjelini, što podrazumjeva njihovo objavljivanje na internetu, na televizijskim i
radio postajama, brošurama, plakatima, novinama i drugim, za to prikladnim medijima:

DA NE

Savez izviđača Hrvatske ne preuzima odgovornost za mogući gubitak stvari, stoga Vas molimo da
vrijednije stvari dijete ne nosi na višednevnu aktivnost.

Potpis roditelja:

Potpis sudionika Šumske škole

U _____ (mjesto), dana _____ (datum)