

САГЛАСНОСТ РОДИТЕЉА

Ми доле потписани сагласни смо да наше дете _____
(Име и презиме)

_____ рођен-а _____ у _____ , _____
(број пасоша) (датум) (место рођења) (држава)
улица _____ број _____ може учествовати у активностима

- клизање
- Веслање ACBB Ile Monsieur
- Половидба Сеном – разгледање споменика

током студијског путовања у Француску у периоду од 2. 4. 2019. до 9. 4. 2019. године са групом ученика и наставника **ОШ „Светислав Голубовић Митраљета“** из Батајнице у оквиру сарадње на eTwinning пројекту **Discovering Mechanics: Louis Renault** саученицима и наставницима **Collège Jean Renoir, Boulogne Billancourt, France.**

Фотографисање

Дајем своју сагласност да обе школе користе фотографије и видео снимке догађаја у школским публикацијама, укључујући веб странице и билтене. Сагласан сам да се слике/видео снимци мог детета могу користити у те сврхе. **ДА НЕ**

Напомене о мом детету (алергије, лекови, итд):

У случају нужде/незгоде, дајем дозволу за моје дете да добије медицински третман.

ДА НЕ

Потврђујем да моје дете зна да плива: ДА НЕ

Отац

Мајка

(Име и презиме)

(Име и презиме)

(Својеручни потпис)

(Својеручни потпис)

(Адреса из личног документа)

(Адреса из личног документа)

(ЈМБГ)

(ЈМБГ)