PRIJAVNI OBRAZAC ZA UČENIKE, NASTAVNIKE I RODITELJE/STARATELJE

Podaci o učenicima/članovima tima:

Ime i prezime	Naziv škole i razred	Potpis roditelja/staratelja

SAGLASNOST

Ovim putem izražavam saglasnost da učenik/učenica _____(ime i prezime, datum rođenja) može učestvovati u projektu „U zdravoj školi zdrava djeca“ koji će, u organizaciji i pod pokroviteljstvom Vienna osiguranja d.d. Sarajevo, biti realiziran u periodu april – juni 2024. godine.

Ujedno iskazujem saglasnost da se ime i prezime učenika, kao i video snimci i fotografije na kojima će se učenik/učenica pojavljivati tokom realizacije projekta, mogu objavljivati na web stranici i zvaničnim profilima na društvenim mrežama organizatora projekta, te u PR objavama o projektu.

Ovim putem pristajem na obradu ličnih podataka učenika/učenice _____, prikupljenih u okviru projekta, isključivo za potrebe organizatora projekta.

Mjesto i datum: Potpis roditelja/staratelja:

_____ _____

_____

(broj lične karte

Naziv škole	
Adresa škole	
E-mail adresa škole	
Web stranica škole	
Vođa tima/nastavnik	
Kontakt telefon vođe tima	

Prijavni obrazac je potrebno čitko popuniti i poslati putem e-maila: info@viennaosiguranje.ba najkasnije do 24.05.2024. godine

Obrazac potpisuju roditelji/staratelji ili nastavnik koji je vođa tima, čime garantuju saglasnost da se dostavljeni video materijal, te imena i fotografije učesnika projekta mogu objavljivati na zvaničnim profilima društvenih mreža i web stranici Vienna osiguranja VIG.

Datum prijave: _____ Potpis odgovorne osobe:

_____