



MALA GLAGOLJSKA AKADEMIJA
„JURI ŽAKAN“, ROČ
AGENCIJA ZA ODGOJ I OBRAZOVANJE
OŠ „VAZMOSLAV GRŽALJA“, Buzet

IZJAVA O PRISTANKU NA FOTOGRAFIRANE I SNIMANJE

Ime i prezime roditelja:

Ime i prezime djeteta:

Škola koju pohađa učenik/ca:

Mentor učenika/ce:

Ja, niže potpisani(a) _____ izjavljujem da sam suglasan/na da se moje dijete može fotografirati i snimati tijekom programa i radionica MGA „Juri Žakan“, Roč.

Državna smotra Mala glagoljska akademija „Juri Žakan“ će se održati u vremenu:

od _____ do _____ godine u Roču.

Mjesto i datum potpisivanja izjave: _____

Potpis roditelja:
