

FORMULAR

Projekat „S KAO SPORT“ realizuje se pod pokroviteljstvom Uprave za sport i omadinu Grada Novog Sada, tokom 2017. godine .

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Datum prvog dolaska
 |  |
| 1. Ime (deteta)
 |  |
| 1. Prezime (deteta)
 |  |
| 1. Datum rođenja
 |  |
| 1. Adresa
 |  |
| 1. Ime i prezime

(roditelja- staratelja) |  |
| 1. Telefon
 |  |
| 1. Mail
 |  |

1. Da li dete boluje od nekih hroničnih bolesti, ili ima drugih zdravstvenih problema ( navesti koje )?

2. Dete na aktivnostima mora posedovati odgovarajuću opremu za vežbanje.

3. Roditelj- staratelji su u obavezi da donesu lekarsko uverenje da se dete može baviti sportskim aktivnostima - uverenje se dobija BESPLATNO kod lekara specijaliste sportske medicine. Roditelj svojim potpisom pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću potvrđuje istinitost navedenih podataka , kao i da je dete zdravo i sposobno da pristupi aktivnostima projekta.

4. Dozvoljavam– Ne dozvoljavam da se fotografije i snimci mene i mog deteta sa ovih aktivnosti mogu koristitii sključivo u svrhe promocije projekta , udruženja i sporta.

U Novom Sadu \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Potpis roditelja - staratelja