

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