



ATLETSKI KLUB "KVARNER" RIJEKA

PRISTUPNICA

IME I PREZIME:

DATUM ROĐENJA:

MJESTO ROĐENJA:.....

OIB:

ULICA I BROJ:

MJESTO:

ŠKOLA:.....

IME I PREZIME RODITELJA:.....

ZANIMANJE:.....

TELEFON:

MOBITEL:

E-MAIL:

DATUM PRISTUPANJA:

SUGLASNOST RODITELJA ZA FOTOGRAFIRANJE I SNIMANJE:

RODITELJ DAJE SUGLASNOST DA SE DIJETE FOTOGRAFIRA I SNIMA OD OVLAŠTENE OSOBE

KLUBA, ISKLJUČIVO ZA POTREBE KLUBA

(npr. za službenu web stranicu, facebooka, novinskih članaka...)

DA NE

VLASTORUČNI POTPIS:.....