

САГЛАСНОСТ РОДИТЕЉА/СТАРАТЕЉА ЗА КОРИШЋЕЊЕ СНИМАКА
У ОКВИРУ ПРОЈЕКТА „ЗДРАВО РАСТИМО“

школска 2025/2026. година



Име и презиме малолетног детета:

Назив школе:

Име и презиме наставника –
реализатора пројекта ЗдравоРастимо

Ја, _____, изјављујем као родитељ/старатељ малолетног детета _____ да снимке мог детета, који су снимљени у оквиру пројекта „ЗдравоРастимо“ могу објавити у медијима, на интернет мрежама Инстаграм, Фејсбук и Јутуб, као и у интерним каналима комуникације Савеза за школски спорт Србије и компаније на интернет страницама и друштвеним мрежама Савеза за школски спорт Србије и Nestle Adriatic S d.o.o.

Материјали ће бити доступни за коришћење у наредне две године.

Потпис родитеља/старатеља

НАПОМЕНА: Скенирану сагласност послати на е-mail: skolskisport@mos.gov.rs, заједно са видео материјалом / краћом и дужом верзијом филма.