SOGLASJE STARŠEV

Podpisani ………………………..……………………………………. (vpišite vaše ime in priimek)

DOVOLJUJEM / NE DOVOLJUJEM (ustrezno obkrožite) za mojega otroka

…..…….………………….………..…………… (vpišite ime in priimek vašega otroka)

**fotografiranje, snemanje in objavo posnetkov na spletnih in facebook straneh Območne izpostave JSKD Lenart in ostalih javnih občilih v primeru, ko gre za promocijo in dobrobit JSKD Lenart.**

Podpis:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_