



Healthy Kids
VrtimZdraviFilm

Potvrda o sudjelovanju u projektu VrtimZdraviFilm

Ovim putem potvrđujemo kako će OŠ _____, s adresom
_____, mjesto _____ sudjelovati

u projektu VrtimZdraviFim koji će se provoditi u školskoj godini 2016./2017.. Edukativni dio projekta provodit će se u razdoblju od mjeseca listopada do kraja prosinca 2016. godine.

Ovim putem potvrđujemo kako smo upoznati s pravilima i uvjetima provođenja Projekta te dajemo suglasnost za provedbu u našoj školi. Obvezujemo se da ćemo o istome obavijestiti roditelje/skrbnike učenika koji sudjeluju u Projektu.

Također, ovim putem potvrđujemo da posjedujemo suglasnosti roditelja za korištenje u medijima fotografija učenika koji sudjeluju u Projektu te da se svi materijali učenika nastali za potrebe Projekta mogu, neograničeno i bez naknade, koristiti u promotivne svrhe istog.

O iznimkama ćemo obavijestiti nositelje Projekta, Hrvatski školski sportski savez i Nestlé Adriatic d.o.o..

U projektu sudjeluju 7. _____(navesti razredna odjeljenja) sa
_____ (ukupan broj učenika).

Ime i prezime profesora koji provodi edukaciju _____.

Kontakt broj _____ e-mail adresa _____

profesora koji provodi Projekt.

Potpis ravnatelja i pečat škole

Hrvatski školski sportski savez