

Radionice kuhanja zdravih biljnih obroka

IZJAVA O SUGLASNOSTI

Ovime potvrđujem svoju suglasnost da moje dijete

_____ (ime i prezime djeteta)

sudjeluje u Radionici kuhanja zdravih biljnih obroka u svrhu promoviranja zdravlja i zdrave prehrane te kuhanja isključivo s namirnicama biljnoga porijekla te da pripremljena jela s radionice budu objavljena na stranici projekta www.spremi-klopu.com.

Radionica će se odvijati _____ (datum) u udruzi Prijatelji životinja, Jurišićeva 25, 10000 Zagreb od ____ do ____ sati.

Također dajem odobrenje organizatorima radionice, udruzi Prijatelji životinja, da se fotografije i snimke nastale u sklopu Radionice kuhanja zdravih biljnih obroka koriste u svrhu promocije radionica i popularizacije zdravih biljnih obroka te se mogu objaviti na mrežnim stranicama Udruge, na www.spremi-klopu.com te društvenim mrežama i publikacijama.

IME RODITELJA (tiskanim slovima) _____

POTPIS _____

DATUM _____

