



**JUDO KLUB
SAKURA**

OIB: **98840568065**
IBAN: **HR91 2500 0091 1013 3176 6**
e-mail: **jk.sakura@hotmail.com**
Okićka 18, 10431 Sveta Nedjelja
Mob: **097-782-4020**

IZJAVA RODITELJA

Ime i prezime natjecatelja: _____

OIB natjecatelja: _____

Ime i prezime roditelja/skrbnika: _____

OIB roditelja/skrbitelja: _____

Ovim putem izjavljujem, da sam kao roditelj/skrbnik upoznat sa svim propisanim mjerama Hrvatskog judo saveza, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, te stožera Civilne zaštite RH koje će se provoditi na Sakura cup-u 04.12.2021. godine.

Suglasan sam da moje maloljetno dijete sudjeluje na natjecanju na moju odgovornost kao roditelja/skrbnika. Suglasan sam da se moje dijete snima tijekom borbi u svrhu pohrane materijala, a koje će biti korištene u cilju ispravka sudačke odluke i live prijenosa kao i dostavu informacija o rezultatima medijima i Internet stranicama kao i društvenim mrežama HJS/klubova članica/ JK Sakura .

Ime i prezime roditelja/skrbnika: _____

Potpis roditelja/skrbnika: _____

Datum i mjesto: _____

Ispunjene obrasce treba poslati na e-mail: **jk.sakura@hotmail.com**, do četvrtka **02.12.2021.**, a ukoliko je potrebna pomoć, obratite se na istu e-mail adresu.