



Удружење „First Challenge“
ПИБ: 108139869
МБ: 28118406
Венизелосова 16, Београд
Тек. рч. 155-24638-10

САГЛАСНОСТ РОДИТЕЉА/ЗАКОНСКОГ ЗАСТУПНИКА

Родитељ/законски заступник

Име и презиме:

Датум и година рођења:

Адреса пребивалишта:

Број мобилног телефона:

Имејл:

Неопозиво изјављујем да сам сагласан/на да моје дете учествује на **Партизановој интернационалној одбојкашкој академији:**

Име и презиме детета:

Датум и година рођења детета:

Адреса пребивалишта детета:

Број мобилног телефона:

датум и место подношења сагласности

потпис родитеља/законског старатеља