**S U G L A S N O S T**

Svojim potpisom na ovoj izjavi ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ime i prezime roditelja)

dajem svoju suglasnost da se moje dijete \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (ime i prezime djeteta)

rođeno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, natječe i sudjeluje na

 (datum rođenja) (mjesto rođenja)

završnici Prvenstva Hrvatske u mini košarci za koje potrebe će se izraditi iskaznica za mini košarku, a koja će se koristiti isključivo i jedino u identifikacijske i evidencijske svrhe sudjelovanja.

 POTPIS RODITELJA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_