



HRVATSKI CRVENI KRIŽ
GRADSKO DRUŠTVO CRVENOG KRIŽA VARAŽDIN
Trg Matije Gupca 3, VARAŽDIN
OIB: 91631060626
Tel: 042/214-496
www.gdck-varazdin.hr

SUGLASNOST ZA VOLONTIRANJE MALOLJETNOG VOLONTERA

Ime i prezime roditelja ili skrbnika:	
Adresa i mjesto prebivališta:	
Broj telefona/mobitela roditelja ili skrbnika:	
E-mail adresa roditelja ili skrbnika:	
Ime i prezime djeteta:	

Molimo, zaokružite točku ispred stavki s kojima ste suglasni:

- Suglasan/na sam da moje dijete postane maloljetni volonter Hrvatskog Crvenog križa Gradskog društva Crvenog križa Varaždin (GDCK Varaždin), sukladno potpisanom Ugovoru o volontiranju.
- Suglasan/na sam da GDCK Varaždin u svrhu promicanja svoje organizacije i programa koje provodi i prema potrebi, na svojim službenim web stranicama, Facebook profilu i stranici, te u tiskovinama (izvještaj, brošure i sl.), fotografira i objavi fotografije mog djeteta kao volontera.
- Suglasan/na sam da, ukoliko aktivnost u kojem sudjeluje moje dijete bude medijski popraćeno, i moje dijete može biti snimano kao volonter.

U Varaždinu, _____

Vlastoručni potpis