

SFX MAKEUP COMPETITION

IZJAVA O SUGLASNOSTI RODITELJA / STARATELJA

Svojim potpisom potvrđujem da kao roditelj/staratelj dajem potpunu suglasnost za sudjelovanje u malodobnog djeteta u natjecanju **SFX MAKEUP NATJECANJE filmske šminke i specijalnih efekata**.

Pročitao/la sam pravilnik natjecanja, razumijem pravila te potvrđujem da je moje dijete starije od 16. godina.

Ime i prezime djeteta: _____

Prijava na natjecanje smatra se važećom samo uz potpisanu izjavu o suglasnosti.

Ime i prezime roditelja/staratelja: _____

Potpis roditelja/staratelja: _____

Datum: _____