

## SUGLASNOST

(obrazac je napravljen u pdf formatu, za ispunjavanje istog odaberite opciju „Ispuni i potpiši“ iz izbornika na desnoj strani ekrana te kliknite na traženu kućicu)

Suglasan/na sam da moje dijete  pohađa radionicu/e u sklopu programa DJEČJEG TJEDNA u Domu mladih (molimo zaokružite slovo ispred naziva radionice/a):

- A. VIDEO RADIONICA (5.–8.r) - Srijeda, 05.listopada 2022. 17.00-18.30h**
- B. MODELARSKA RADIONICA „A JE TO!“ (3.-5.r) - Srijeda, 05. listopada 2022., 18.00-19.30h**
- C. 3D PRINTERAJ (5.-8.r) - Četvrtak, 06. listopada 2022., 18.00-19.30h**

te izjavljujem da će pohađati program prema dogovorenom rasporedu, osim u slučaju bolesti i drugih opravdanih razloga za izostanak, o čemu ću pravodobno izvijestiti koordinatoricu programskih aktivnosti Doma mladih. Isto tako, suglasan/na sam da moje dijete, ukoliko je to predviđeno programom, sudjeluje u terenskoj nastavi ili izletu u pratnji voditelja/ce radionice.

Svojim potpisom dajem izričitu privolu Domu mladih da može obrađivati osobne podatke mojeg djeteta: ime i prezime, naziv škole i razred, u svrhu evidencije polaznika i praćenja programa Doma mladih, te moje osobne podatke kao roditelja/skrbnika: ime i prezime, adresa, e-mail adresa i broj telefona, koji su potrebni radi mogućnosti kontaktiranja u slučaju potrebe. Prikupljeni osobni podaci čuvat će se onoliko vremena koliko je potrebno za ostvarenje svrhe njihovog prikupljanja, zaštićeni od neovlaštenog pristupa primjenom tehničko-organizacijskih mjera sigurnosti, te se ne smiju koristiti u druge svrhe osim one za koju je dana suglasnost.

Upoznat/a sam da u svakom trenutku imam pravo povući ovu suglasnost i to: osobno, poštom ili e-poštom na niže navedene adrese.

Dodatno, dajem svoju suglasnost da se fotografije, audio i video zapisi snimljeni u sklopu aktivnosti Doma mladih na kojima se moje dijete osobno nalazi, objave na web stranicama Doma mladih i Grada Rijeke, te u drugim oblicima javnog informiranja (dnevni tisak, letci, plakati) u svrhu dokumentiranja i promocije programa Doma mladih (zaokružiti odgovor):

DA

NE

\_\_\_\_\_  
potpis roditelja/skrbnika

**Potpisanu suglasnost** dostaviti osobno, skenirano e-mailom ([info@dom-mladih.hr](mailto:info@dom-mladih.hr)) ili poštom u Dom mladih (Laginjina 15, Rijeka).

**Kontakt osoba: Anika Hodak, koordinatorica programskih aktivnosti**

**Tel. 051/512-715**

**e-mail. [info@dom-mladih.hr](mailto:info@dom-mladih.hr)**