



Дозвола за учествување на 'Денот на Nitbusters'

Consent Form for Participation in Nitbusters Day

Се согласувам моето дете, чие име е наведено подолу, да учествува на 'Денот на Nitbusters' кој ќе одржи на училиште.

- Го прочитав приложеното писмо во врска со целите на програмата и постапките.
- Разбирам дека учествувањето во овој проект е доброволно и дека моето дете може да се повлече од програмата во секое време.
- Разбирам дека можам да ја повлечам дозволата моето дете да учествува во проектот во секое време.
- Разбирам дека податоците во врска со учествувањето на моето дете се строго доверливи. Се согласувам резултатите од проектот да се објават, под услов да не може да се утврди идентитетот на моето дете.

Име и презиме на детето: _____ Одделението на ученикот: _____
Student's name Student's class

Име и презиме на родителот/старателот: _____ Датум: _____
Parent's/carer's name Date

Потпис на родителот/старателот: _____
Signature of parent/carer