

# PRISTUPNICA

Ime i prezime:

Ime jednog roditelja:

Adresa polaznika:

Datum rođenja:

OIB (radi osiguranja polaznika):

Broj telefona roditelja:

Ovjera roditelja:

Svojim potpisom dajem pristanak da moj-a sin/kći sudjeluje na kajakaško-edukativnom kampu Murter 2026. i da zna plivati.

Posebni zahtjevi Organizatoru (uzimanje lijekova, alergije i sl.):





**Adresa:** Savska cesta 193, 10000 Zagreb  
**tel:** 01/3831 920 • **email:** [ured@kajak-zagreb.com](mailto:ured@kajak-zagreb.com)  
[www.kajak-zagreb.com](http://www.kajak-zagreb.com)



## VAŽNO!

Za vrijeme provedbe naših programa, za vlastite potrebe, snimamo aktivnosti sudionika (fotografije i video zapisi) vodeći brigu da su djeca u kupaćim kostimima. Postoji mogućnost da Vaše dijete bude na fotografijama ili video zapisima koje koristimo za izradu promidžbenih materijala (plakati, prospekti, video zapisi i publikacije).

Slažete li se da u navedene svrhe snimimo Vaše dijete: (zaokružiti)

DA

NE

Mjesto i datum:

Ime i prezime roditelja:

Vlastoručni potpis:

Molimo da prijavnicu pošaljete na mail  
adresu: [filip.bolcevic@gmail.com](mailto:filip.bolcevic@gmail.com)

Podaci za plaćanje:

U **opis plaćanja** upišite:

Ime i prezime djeteta

Pod **poziv na broj** upišite:

za kamp 28.06.do 03.07. - 626

za kamp 26.07.do 31.07. - 726

