

**SUGLASNOST RODITELJA O PRIJAVI MALOLJETNOG KANDIDATA ZA
ČLANA/ZAMJENIKA ČLANA SAVJETA MLADIH GRADA CRIKVENICE**

Ja _____ (ime i prezime),
iz _____ (adresa, ulica,
kućni broj i naselje)

rođen/a _____ (datum, godina rođenja), OIB: _____

kao roditelj

maloljetnog djeteta kandidata za člana/zamjenika člana Savjeta mladih Grada Crikvenice
_____ (navesti ime i prezime djeteta) dajem suglasnost na prijavu maloljetnog
djeteta u Savjet mladih Grada Crikvenice te isto potvrđujem vlastoručnim potpisom.

U _____, _____ 2021.godine.

(potpis roditelja kandidata)

Izrazi koji se koriste u ovoj Suglasnosti, a imaju rodno značenje, opći su i odnose se jednako na muški i ženski spol.