

Образац за давање пристанка од стране родитеља

Молимо вас да попуните овај образац и да га предате _____ (особа) у
_____ (организација) до _____ (датум).

Активност: _____

Датум: _____ Термин: _____ Цена: _____

За даље информације, молимо вас назовите _____

Ако желите да поставите било какво питање или да разговарате о било чему што вас брине, можемо да вам обезбедимо преводиоца.

| | |
|---|-------------------------------------|
| Родитељ или старатељ попуњава овај део | |
| Молимо вас да доставите доленаведене податке: | |
| Сви подаци које доставите остају поверљиви и неће се давати никоме без вашег пристанка, уколико се не ради о хитном случају. | |
| Име и презиме младе особе | |
| Пол | |
| Датум рођења | |
| Улична адреса | |
| Општина | |
| Поштански број | |
| Кућни број телефона | |
| Културно порекло | |
| Молимо вас назначите ако је потребно | |
| <input type="checkbox"/> халал храна <input type="checkbox"/> вегетаријанска храна <input type="checkbox"/> одређена врста хране _____ | |
| <input type="checkbox"/> место за молитву <input type="checkbox"/> одређени културни или верски захтеви _____ | |
| Лечење у хитном случају | |
| Ако није могуће са мном да разговарате, слажем се да радник надлежан за одређену активност однесе моје дете код лекара или у болницу како би му се уручила лекарска помоћ. Дотични лекар може да спроведе било какав медицински или хируршки захват за који сматра да је неопходан. | |
| Име и презиме особе са којом треба ступити у везу у хитном случају | |
| Број телефона у хитном случају | |
| Језик за споразумевање са особом са којом се ступа у везу у хитном случају | |
| Да ли је овој особи потребан преводилац? | да не (молимо заокружите) |
| Молимо вас да нас обавестите ако ваше дете има било каквих здравствених проблема или ако узима било какве лекове (образложите) | |
| Број Medicare-а | |
| Фотографије | |
| Наша организација често слика младе како би њихове слике користила у оквиру промоција наших програма, публикација и у средствима јавног информисања. Молимо вас да се изјасните: | |
| Дајем не дајем (молимо заокружите) пристанак да се слике на којима се појављује моје дете користе у ове сврхе. | |
| Као родитељ или старатељ, дајем пристанак да мој син/ћерка/старатељ присуствује горенаведеној активности | |
| Име и презиме родитеља или старатеља _____ (штампаним словима) | |
| Потпис родитеља или старатеља _____ (потпишите) | |