

**SUGLASNOST ZAKONSKOG ZASTUPNIKA/CE
ZA SKLAPANJE UGOVORA O VOLONTIRANJU SA MALOLJETNIM/OM
VOLONTEROM/KOM**

zbog mogućnosti sudjelovanja u volonterskim aktivnostima
Gradskog društva Crvenog križa Zagreb

Ja _____ (ime i prezime zakonskog
zastupnika/ce, OIB: _____) sam suglasan/na da

(ime i prezime volontera/ke, OIB: _____) sklopi ugovor o
volontiranju i sudjeluje u volonterskim aktivnostima u organizaciji
_____ Gradskog društva Crvenog križa Zagreb.

Ime, prezime zakonskog zastupnika/ce:

Srodstvo s volonterom/kom:

Za sva pitanja i dodatne informacije o volontiranju Vašeg djeteta, budite slobodni kontaktirati koordinaticu volontera Vladimiru Čivrag Gosarić putem elektroničke pošte vladimira.civrag@ckzg.hr ili na broj 099 735 8851.

(potpis zakonskog zastupnika/ce)

(mjesto i datum)