

**САГЛАСНОСТ РОДИТЕЉА/ЗАКОНСКОГ ЗАСТУПНИКА НА
ФОТОГРАФИСАЊЕ И СНИМАЊЕ**
**УЧЕНИКА ОСНОВНЕ МУЗИЧКЕ ШКОЛЕ „ТЕОДОР-ТОША АНДРЕЈЕВИЋ“ ИЗ
РУМЕ**

Име и презиме родитеља/законског заступника

Својим потписом **ДАЈЕМ САГЛАСНОСТ** Основној музичкој школи „Теодор-Тоша Андрејевић“ из Руме да може да фотографише и снима моје дете и да може да објави фотографије и снимке мој детета на званичном сајту, инстаграм и twiter профилу и facebook страни.

Такође, својим потписом дајем сагласност да се фотографије и снимци мој детета могу користити и за потребе израде различитих публикација и штампаних материјала, билтена, постера и сл., као и за потребе израде телевизијских емисија, репортажа и информисања медија и јавности, а све у сврху промоције и популаризације делатности музичке школе.

Фотографисање и снимање ученика подразумева:

- фотографисање и снимање ученика током свирања музичких инструмената на часу, на такмичењима и на јавним наступима

Фотографије и снимци ће се користити искључиво:

- у сврху промоције делатности музичке школе;
- уписа нових ученика и
- у циљу информисања јавности о постигнутим резултатима;

Место и датум: _____

Потпис родитеља/законског заступника _____