



Hrvatsko društvo za medicinsku
biokemiju i laboratorijsku medicinu

Croatian society of medical
biochemistry and laboratory medicine



INFORMIRANI PRISTANAK ZA SUDJELOVANJE U OBILJEŽAVANJU EULabDay 2025

Poštovani roditelji,

obavještavamo Vas da će se povodom obilježavanja Europskog dana laboratorijske medicine (EULabDay 2025) održati radionica za djecu _____ (upisati razred osnovne škole ili upisati ime grupe) pod nazivom „_____“ u prostorijama _____ (naziv ustanove - vrtić, škola, laboratorij, datum i vrijeme).

Potvrđujem da sam informiran/a o radionici te sam suglasan/a da moje dijete _____ (ime i prezime djeteta) sudjeluje u navedenoj radionici.

_____ (ime i prezime roditelja)

_____ (potpis)

IZJAVA O DAVANJU SUGLASNOSTI ZA KORIŠTENJE OSOBNIH PODATAKA

Prihvatanjem i potpisom ove Izjave dajem suglasnost da se fotografije i snimljeni video materijali tijekom radionice/predavanja na kojima je moje dijete koriste samo u svrhu obilježavanja Europskog dana laboratorijske medicine (EULabDay 2025) te neće biti objavljeni na društvenim mrežama.

_____ (ime i prezime roditelja)

_____ (potpis)

U _____, _____ (mjesto i datum)