

SOGLASJE

S podpisom potrjujem svojo privolitev za sodelovanje v aktivnosti »Zbirka kratkih zgodb« v okviru projekta »Obvladovanje krhkosti« ter dovolim javno objavo svojega prispevka ter imena.

Društvo/organizacija:

Datum:

.....

Ime, priimek, starost*

Podpis:

.....

.....

**Gradivo bo uporabljeno za potrebe projekta »Obvladovanje krhkosti« in objavljeno na komunikacijskih kanalih NIJZ ter ZDSGS.*

Javno bodo objavljeni naslednji podatki: ime (brez priimka), starost in kraj