

SAGLASNOST

Mi dole potpisani roditelji-staratelji :

1. _____

(ime i prezime roditelja)

2. _____

(ime i prezime roditelja)

saglasni smo da naše dete _____ Jmbg _____
(ime i prezme deteta)

član Omladinske zadruge DOB, može raditi posredstvom Zadruga na privremenim i povremenim poslovima.

U Beogradu, dana _____ 2019.godine

Davaoci saglasnosti:

1. Broj lične karte: _____

Potpis davaoca saglasnosti

2. Broj lične karte: _____

Potpis davaoca saglasnosti