Д Е К Л А Р А Ц И Я

от

……………………………………………………………………………………………..

/име, презиме , фамилия на родител, или попечител, или настойник /

Адрес: гр./с.…………………………………,ул………………………………..

Дата на раждане:………………………………….

Декларирам своето съгласие детето ми

………………………………………………………………………………………………,

/име , презиме , фамилия на детето/

с адрес: гр./с.…………………………………,ул………………………………………...,

дата на раждане:………………………………,

Да бъде снимано и записвано за нуждите на конкурс, обявен от МКБППМН и ОСНВ при община Хасково, по повод Международния ден за борба с употребата и разпространението на наркотици - 26 юни.

Декларирам съгласието си, материалите с участието на детето ми, изготвени във връзка и повод на горепосочения конкурс, да бъдат разпространявани, излъчвани и популяризирани от Община Хасково.

Дата:……………..

Декларатор:…………………….

/подпис/