



Savez izviđača Federacije Bosne i Hercegovine
Odred izviđača „Crni vrh“ Tešanj

Trg Gazi Ferhad-bega 74260 Tešanj tel 061/794674 www.oicnivr.org
oicnivrhtesanj@gmail.com mujopobric1@hotmail.com

ID br.: 4218538520004 račun br.:1011600078630583 PBS

Prijavni List

patrola	<input type="text"/>		
Odred izviđača	<input type="text"/>	mjesto	<input type="text"/>
vođa puta	IME I PREZIME, ODRED IZVIĐAČA <input type="text"/>	telefon	<input type="text"/>
		email	<input type="text"/>
vođa patrole	IME I PREZIME <input type="text"/>	DATUM ROĐENJA <input type="text"/>	POTPIS RODITELJA/STARATELJA za maloljetne učesnike <input type="text"/>
zamjenik vođe patrole	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
član	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
član	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
član	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NAPOMENA: Po potrebi za svakog učesnika navesti podatke o eventualnim stalnim i hroničnim bolestima, preosetljivosti na pojedine lijekove, serume, medicinskim zabranama, specifičnoj prehrani i slično. (Uz predprijavu dostaviti, 7 dana prije takmičenja dostaviti dokumentaciju)			
dolazak patrole	PRIJEVOZNO SREDSTVO <input type="text"/>	VRIJEME <input type="text"/>	
Starješina Odreda	IME I PREZIME <input type="text"/>	telefon	<input type="text"/>
		email	<input type="text"/>
Načelnik Odreda	IME I PREZIME <input type="text"/>	telefon	<input type="text"/>
		email	<input type="text"/>

A. Uprava Odreda upoznata je sa uslovima organizacije takmičenja: Elaboratom Takmičenja, Pravilima organizovanja, Propozicijama takmičenja SIFBiH

B. Svi članovi ekipe su osigurani i ljekarski pregledani, te spremni za takmičenje

C. Učesnici odnosno, njihovi roditelji ili staratelji (za maloljetne članove) saglasni su da se video i foto zapisi načinjeni tokom trajanja takmičenja mogu koristiti za potrebe prezentacije i promocije rada izviđačke organizacije bez traženja prethodne saglasnosti za svaku upotrebu tog materijala ponaosob.

M.P.

za upravu Odreda: _____