



ШИФРА КАНДИДАТА: _____

(попуњава Културни центар Чачак)

П Р И Ј А В А

ЗА АУДИЦИЈУ ГЛУМАЧКЕ РАДИОНИЦЕ КУЛТУРНОГ ЦЕНТРА ЧАЧАК

Име и презиме детета	
Датум рођења	
Име и презиме родитеља (старатеља)	
Контакт телефон родитеља (старатеља) и имејл-адреса	
Да ли је дете раније похађало часове глуме	ДА НЕ

Попуњене пријаве доставити лично, или на имејл-адресу: j.petronijevic@kulturnicentarcacak.org
Списак уписаних полазника, према добијеној шифри, биће истакнут на сајту установе www.kulturnicentarcacak.org, након аудиције.

Сваки кандидат ће, путем достављене имејл-адресе, бити обавештен о додељеној шифри.

Својим потписом дајем сагласност да Културни центар Чачак прикупља, обрађује и чува моје, и податке мог детета, наведене у овој пријави у сврху реализације програма Глумачке радионице, у складу са Законом о заштити података о личности („Сл. гласник РС“, бр. 87/2018). Подаци неће бити коришћени у друге сврхе нити достављани трећим лицима без посебне сагласности.

Упознат/а сам са правом на приступ, исправку и брисање података.

Контакт подаци Лица за Заштиту података о личности: Славица Шкипић, 064/80-40-245, sekretar@kulturnicentarcacak.org

У Чачку _____ 2025. године

Потпис родитеља-старатеља
