

za starije od 14 godina

SUGLASNOST

Ja _____, kao zakonski zastupnik/skrbnik
_____, rođene/rođenog
dana _____,
u _____, OIB: _____,
izjavljujem da sam suglasna/suglasan s učlanjenjem gore
navedene/navedenog u Hrvatski Crveni križ,
GDCK/ODCK _____.

potpis zakonskog zastupnika/skrbnika

U _____, dana _____

Član Hrvatskog Crvenog križa obvezuje se prihvatiti i poštivati Zakon o Hrvatskom Crvenom križu, Statut Hrvatskog Crvenog križa, Etički kodeks Hrvatskog Crvenog križa i temeljna načela Međunarodnog pokreta Crvenog križa i Crvenog polumjeseca.

U slučaju nepoštivanja navedenog pokreće se i provodi postupak odgovornosti.