

IZJAVA

Pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem da sam zdravstveno sposoban da učestvujem u projektu rehabilitacije na Olimpijskom bazenu Otoka za boračku populaciju, te da dobivenu akreditaciju neću zloupotrijebiti.

Sarajevo, ____ . ____ . 20__

Ime i prezime

Broj L.K:

Svojeručni potpis
