***IZJAVA***

***O SUGLASNOSTI ZA KORIŠTENJE FOTOGRAFIJA I SNIMLJENIH VIDEO MATERIJALA***

***Ime i prezime:*** ....................................................................................................................

***Datum i mjesto rođenja:*** ...................................................................................................

***Adresa stanovanja:*** ...........................................................................................................

***OIB:*** .....................................................................................................................................

***Mobitel i e-mail:***..................................................................................................................

Potpisom ove Izjave dajem Akademiji dramske umjetnosti Sveučilišta u Zagrebu svoju privolu i pristajem na besplatnu upotrebu mojih fotografija i snimljenih zvučnih i video materijala u svrhu izvođenja nastave i nastavnih procesa Akademije, u svrhu obrazovnih procesa studenata i javnog prikazivanja njihovih radova putem filmskih i drugih festivala, televizije, digitalnih platforma (SVOD, VOD, AVOD i dr.). Zabranjena je svaka uporaba mojih fotografija i/ili snimljenih materijala u svrhe koje nisu ovdje opisane i/ili njihov prijenos bilo kojoj trećoj strani. Ovaj pristanak dajem dragovoljno, imajući na umu činjenicu da uskrata pristanka ne može rezultirati bilo kakvim negativnim posljedicama po mene osobno, te da ovaj pristanak mogu povući u bilo kojem trenutku s *pro futuro* učinkom (za ubuduće), s tim da takvo povlačenje ne može prethodnu obradu i korištenje mojih fotografija, zvučnih i video snimaka  učiniti nezakonitom, te potvrđujem kako sam korištenje tih materijala u cijelosti i neopozivo prenio na Akademiju dramske umjetnosti Sveučilišta u Zagrebu.

**NAZIV STUDENTSKOG RADA ZA KOJI DAJEM SUGLASNOST:**

……………………………………………………………………………………………………………

**IME I PREZIME STUDENT/ICE REŽIJE:** ………………………………………………………….

**IME I PREZIME STUDENT/ICE PRODUKCIJE:** ………………………………………………….

**Mjesto i datum: Potpis:**

..................................................... ..................................................