

## CHILLAN Lenart - Dovoljenje staršev

Spodaj podpisani/a (Ime in priimek)

\_\_\_\_\_ dovoljujem mojemu

sinu/hčeri (Ime in priimek) \_\_\_\_\_, da se

udeleži dogodka CHILLAN Lenart, ki bo potekal 21. in 22. februarja 2015 v

Lenartu. Prav tako sem seznanjen/a s splošnimi pogoji, navodili ter omejitvami,

ki so objavljeni na spletni strani dogodka ([chillanlenart.spid.si](http://chillanlenart.spid.si)), s katerimi se

strinjam.

V primeru težav me prosim kontaktirajte na telefonsko številko:

\_\_\_\_\_

Lastnoročni podpis staršev:

\*Dovoljenje staršev morajo na dogodek prinesiti vsi udeleženci, ki so na dan dogodka mlajši od 16. let.