

CHILLAN Rakičan - Dovoljenje staršev

Spodaj podpisani/a (Ime in priimek)

_____ dovoljujem mojemu

sinu/hčeri (Ime in priimek) _____, da se

udeleži dogodka CHILLAN Rakičan, ki bo potekal od 1. do 3. aprila 2016 v Rakičanu.

Prav tako sem seznanjen/a s splošnimi pogoji, navodili ter omejitvami, ki so

objavljeni na spletni strani dogodka (spid.si/chillanrakican), s katerimi se strinjam.

V primeru težav me prosim kontaktirajte na telefonsko številko:

Lastnoročni podpis staršev: