



Dovoljenje staršev za udeležbo EPICENTER LAN 15 udeležencu na dan dogodka mlajšemu od 16 let

Spodaj podpisani/a (ime in priimek)

dovoljujem mojemu sinu/hčeri (ime in priimek)

da se udeleži dogodka EPICENTER LAN 15, ki bo potekal 2. in 3. decembra 2017 v prostorih Fakultete za računalništvo v Ljubljani.

Prav tako sem seznanjen/a s splošnimi pogoji, navodili ter omejitvami, ki so objavljeni na spletni strani dogodka (<http://spid.si/epicenterlan15>)

V primeru težav me prosim kontaktirajte na telefonsko številko:

Lastnoročni podpis staršev: