



Dovoljenje staršev za udeležbo STARFALL 4
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 STARFALL 4, ki bo potekal 23. in 24. november 2019 v
prostorih Fakultete za računalništvo in informatiko v Ljubljani.
Prav tako sem seznanjen/a s splošnimi pogoji, navodili ter omejitvami, ki so
objavljeni na spletni strani dogodka (<https://pbyte.si/dogodki/starfall-4>)

V primeru težav me prosim kontaktirajte na telefonsko številko:

Lastnoročni podpis staršev:
