

# SOGLASJE ZA TEČAJ ROLANJA

Ime in priimek otroka: \_\_\_\_\_

Datum rojstva otroka: \_\_\_\_\_

Ime in priimek starša/skrbnika: \_\_\_\_\_

Kontaktna številka starša/skrbnika: \_\_\_\_\_

Elektronski naslov starša/skrbnika: \_\_\_\_\_

## Soglasje

S podpisom tega soglasja dovoljujem, da mojega otroka \_\_\_\_\_ (ime in priimek otroka) prevzame vaditelj tečaja rolanja v vrtcu, in sicer za potrebe udeležbe na tečaju rolanja, ki bo potekal v mesecu juniju 2024.

Zavedam se, da bo vaditelj mojega otroka prevzel v vrtcu in ga ob koncu tečaja pripeljal na določeno mesto (igrišče), kjer ga bom prevzel/a.

### Podatki o tečaju:

Datum: 10.6.2024 do 13.6.2024 POLJČANE - Ura: od 14:15 do 15:30

Izjavljam:

Da sem seznanjen/a s programom in pogoji tečaja rolanja.

Da dovoljujem vaditelju tečaja prevzem mojega otroka v vrtcu in prevzem odgovornosti za njegovo varnost med tečajem.

Da bom pravočasno poskrbel/a za prevzem otroka ob koncu tečaja na dogovorjenem mestu.

Kraj: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Podpis starša/skrbnika: \_\_\_\_\_

Prosimo vas, da izpolnjeni in podpisani soglasji prinesete v vrtec najkasneje do 6.6.2024.

Hvala za vaše sodelovanje.

S spoštovanjem,

JUDO KLUB POLJČANE  
GSM: 040 576 269