



AUTORISATION

We, the undersigned:

.....
(Father`s surname, name, date and place of birth, passport number)

.....
(Mother`s surname, name, date and place of birth, passport number)

Authorise to represent and act in our name the following person, who:

- Is of legal age to make decisions mentioned below;
- Has accepted this authority;
- During the period of.....to.....

Surname:.....

Name.....

Date and place of birth:.....

Nationality and passport number:.....

Adress during competition:.....

Phone number during competition:.....

Authorised person signature:

Authorising the above person to make decisions relative to the health of our child:

Surname:.....

Name:.....

Date and place of birth:.....

Nationality and passport number:.....

FIE Licence Number:.....

Father`s signature:

Date:

Mother`s signature:



POOBLASTILO

Midva, spodaj podpisana:

.....
(Očetov priimek, ime, datum in kraj rojstva, številka potnega lista)

.....
(Materin priimek, ime, datum in kraj rojstva, številka potnega lista)

Pooblaščava da zastopa in ukrepa v najinem imenu naslednja oseba, ki:
- je polnoletna in zakonsko sposobna da sprejema spodaj omenjene odločitve;
- je sprejela to pooblastilo z lastnoročnim podpisom;
- za trajanje v času:

od.....do.....

Priimek:.....

Ime:.....

Datum in kraj rojstva:.....

Narodnost in številka potnega lista:.....

Naslov v času tekmovanja:.....

Telefonska številka v času tekmovanja:.....

Podpis pooblaščene osebe:

Pooblaščama zgoraj omenjeno osebo da sprejema odločitve v dobrobit najinega otroka:

Priimek:.....

Ime:.....

Datum in kraj rojstva:.....

Narodnost in številka potnega lista:.....

Številka FIE licence:.....

Očetov podpis:

Datum:

Materin podpis: