

# **Zveza društev kasaške centrale Slovenije**

Celovška 135, 1000 Ljubljana, tel: 01/51 51 003, fax: 01/51 51 004  
e-pošta: [info@zveza-kasaska-centrala.si](mailto:info@zveza-kasaska-centrala.si) [www.zveza-kasaska-centrala.si](http://www.zveza-kasaska-centrala.si)

---

## **IZJAVA**

Spodaj podpisani(a) \_\_\_\_\_, roj. \_\_\_\_\_  
(ime in priimek starša) (datum rojstva)

stanujoč(a) \_\_\_\_\_  
(naslov)

## **DOVOLJUJEM**

da moj sin/hči \_\_\_\_\_  
(ime in priimek)

roj. \_\_\_\_\_, stanujoč(a) \_\_\_\_\_  
(datum rojstva) (naslov)

lahko nastopa na kasaških dirkah pod okriljem Zveze društev kasaške centrale Slovenije.

Datum:

Podpis: