**Priloga 3:**

**SOGLASJE STARŠEV – PORTUGALSKA 2025:**

Spodaj podpisani \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ime, priimek starša oz. skrbnika),

starš/skrbnik dijaka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ime in priimek dijaka)

soglašam, da moja hči/ moj sin, **opravlja praktično izobraževanje na Portugalskem.**

S podpisom soglašam, da bom **v primeru neopravičene odpovedi, povrnil nastale stroške.**

**Seznanjen sem**, da se bodo za namen projekta **obdelovali tudi osebni podatki mojega otroka**, ki so potrebni za izvedbo učnega sporazuma in spremljajočih aktivnosti, kamor sodi tudi obdelava osebnih podatkov otroka za namen izvedbe potovanja in bivanja (nakup letalske karte, organizacija drugih prevozov, nastanitve ipd.) - vključno z objavo rezultatov/izdelkov otroka (objavo fotografij s projekta na spletni strani, v šolskih publikacijah, na razstavah ipd. in sodelovanjem dijaka z različnimi mediji in institucijami v okviru projekta.

Kraj in datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis staršev/skrbnikov: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonska številka staršev oz skrbnikov:

mama: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

oče: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ZAVAROVANJE TUJINA:**

Turistično zavarovanje z zavarovanjem odgovornosti za obdobje mobilnosti bo sklenjeno s strani BC Naklo.

**ZDRAVSTVENE POSEBNOSTI:**

Navedite zdravstvene posebnosti vašega otroka, morebitne bolezni, alergije, obvezna zdravila in

zdravniške diete: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_