**IZJAVA**

Podpisani/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rojen/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ izjavljam,

da se bom delavnice **Turška izkušnja 1** v celoti udeležil/a.

V primeru neupravičene odpovedi ali izogibanja obveznostim, bom povrnil/a stroške v višini 200€ (vrednost delavnice), ki bodo nastali zaradi moje odsotnosti.

Razlog odpovedi sta lahko le višja sila ali bolezen.

Bolezen bom dokazal/a z bolniškim opravičilom.

Podpis:

Datum: