

VOLLMACHT für die Einreise von Minderjährigen nach Slowenien POOBLASTILO za vstop mladoletne osebe v Slovenijo

Ich, der rechtliche Vertreter / Jaz, pravni zastopnik,

Name / Ime in priimek

Geburtsdatum / Datum rojstva

Adresse / Naslov

Telefonnummer / Telefonska številka

erlaube meinem minderjährigen Kind (bis 18 Jahre) / dovoljujem svojemu mladoletnemu otroku (do 18 let)

Name / Ime in priimek

Geburtsdatum / Datum rojstva

Nummer Reisepass; Personalausweis / Številka potnega lista; osebne izkaznice

für die Dauer / za čas trajanja: von / odbis / do

zum Zwecke (z.B. Urlaub) / z namenom (npr.: dopust, počitnice).

alleine bzw. in Begleitung von / da sam ali v spremstvu spremljevalca/spremljevalke

Herrn; Frau / Gospoda; gospe

Geburtsdatum / Datum rojstva

Nummer Reisepass; Personalausweis / Številka potnega lista; osebne izkaznice

nach Slowenien einzureisen. /vstopi v Slovenijo in potuje po Sloveniji.

Diese Vollmacht gilt für den Zeitraum von / Pooblastilo velja za obdobje od

bis / do

.....
(Unterschrift des rechtlichen Vertreters) / (Podpis pravnega zastopnika)

Es liegt eine **Kopie der Geburtsurkunde** des minderjährigen Kindes bei.

Pooblastilu je priložena **kopija rojstnega lista** mladoletnega otroka.

