**Shtojca 1: Formular për praninë në galerinë e publikut, për vizitorët e moshave nga 14 deri në 16 vjeç**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Të dërgohet në:** | [public@scp-ks.org](mailto:public@scp-ks.org) | Numër telefoni: +31 (0)6 249 21 036 | |
| **Të plotësohet nga kërkuesi** | | | |
| **Të dhënat e të rriturit kërkues/mbikëqyrës** | **Emri dhe mbiemri:** | **Email:** | **Numri i celularit:** |
| **Të dhënat për personin ose personat në moshë të mitur** | **Emri:**   1. **Shkruani emrin dhe mbiemrin** | **Datëlindja:**   1. **Shkruani datëlindjen** | |
| **Dosja/çështja numër:**  Ose  **Emërtimi i dosjes/çështjes:** | **Ora e seancës së kërkuar:**  **Data e seancës së kërkuar**: | Vizitori i moshës nga 14 deri në 16 vjeç dhe prindi/kujdestari i tij/saj janë informuar për punën e Dhomave të Specializuara të Kosovës?  **JO  ose PO** | |
| **Vërejtje të përgjithshme (nëse ka)** |  | | |
| **Data e kërkesës** | **Nënshkrimi i të rriturit mbikëqyrës**    *Me nënshkrimin e këtij formulari konfirmoj se prindi/prindërit/kujdestari/kujdestarët ligjorë të personave të mitur emrat e të cilëve janë shkruar më lart janë informuar dhe kanë dhënë pëlqimin e tyre që i mituri të qëndrojë në galerinë e publikut të Dhomave të Specializuara të Kosovës dhe të ndjekë punimet e Dhomave të Specializuara të Kosovës.* | | |
| **Të plotësohet nga personeli i sigurisë** | | | |
| **Emri i punonjësit të sigurisë:** | | | |
| **Të plotësohet nga Njësia e Administrimit të Gjykatës** | | | |
| Pranoi: Data: Ora: Vendi:  Nënshkrimi:  Vërejtje:  ---------------------  **Nëse është rasti**:  Ktheu:  Data: Ora:  Vërejtje: | | | |
| **AUTORIZIMI I DHOMËS SË DHSK-SË** | | | |
| Emri i gjykatësit:  Miratuar Refuzuar Nënshkrimi i gjykatësit: | | | |