



Ime in priimek _____ datum in kraj rojstva _____,
_____, državljan _____,

s svojim podpisom potrjujem, **da sem v jeziku, ki ga razumem, prejel obvestilo z informacijami o možnosti odreditve pregleda za oceno starosti, načinu pregleda in možnih posledicah rezultata pregleda ter posledicah neutemeljene odklonitve pregleda. Z vsebino obvestila sem bil v jeziku, ki ga razumem, tudi ustno seznajen.**

Seznajen sem bil z določbami Zakona o mednarodni zaščiti (Uradni list RS, št.16/17 – uradno prečiščeno besedilo in 54/21 - v nadaljnjem besedilu: ZMZ-1), ki v drugem odstavku 17. člena določa, da lahko pristojni organ, če se pred podajo prošnje ali pri obravnavanju prošnje za mednarodno zaščito na podlagi mnenja uradnih oseb oziroma oseb, ki so vključene v delo z mladoletniki brez spremstva, podvomi o starosti mladoletnika brez spremstva, odredi pripravo izvedeniškega mnenja. Nadalje ZMZ-1 v četrtem odstavku 17. člena določa, da se lahko pregled za oceno starosti mladoletnika brez spremstva opravi le, če mladoletnik brez spremstva in njegov zakoniti zastopnik v to pisno privolita. Pred morebitno napotitvijo na osebni zdravniški pregled Ministrstvo za notranje zadeve preveri vso razpoložljivo dokumentacijo in z mladoletnikom brez spremstva opravi dodaten razgovor.

Izvedeniško mnenje pripravljajo izvedenci sodne medicine, ki opravijo osebni zdravniški pregled, na podlagi katerega se nato odločijo, ali bodo za pripravo mnenja potrebne tudi slike obeh ključnic in zapestij ter zobni rentgen.

Če mladoletnik brez spremstva ali njegov zakoniti zastopnik brez utemeljenih razlogov ne privolita v pregled za oceno starosti mladoletnika brez spremstva, se mladoletnik brez spremstva v zvezi z obravnavo njegove prošnje šteje za polnoletnega.

Podpis vlagatelja namere: _____

Podpis uradne osebe: _____

Podpis tolmača: _____

Podpis zakonitega zastopnika: _____

Podpis pooblaščenca: _____

Jezik: _____

Kraj, datum in ura informiranja: _____

Opomba uradne osebe:

