



SALEZIJSKI MLADINSKI CENTER MARIBOR

Engelsova ulica 66, SI – 2000 Maribor

<https://maribor.donbosko.si/smc/> - drustvosmc@gmail.com

PRIJAVNICA ZA POLETNI PROGRAMI 2019

Ime in priimek otroka: _____

Datum rojstva (*dan, mesec, leto*):

--	--	--	--	--	--	--	--

Razred, ki ga otrok obiskuje v šolskem letu 2018-19 _____ in **starost** otroka _____

Ime in priimek enega od staršev/skrbnikov: _____

Elektronska pošta staršev/skrbnikov: _____@_____

GSM staršev/ skrbnikov:

--	--	--	--	--	--	--	--

PODATKI O ZNAČILNOSTIH IN BOLEZNIH OTROKA

Naštejte *alergije, zdravila, druge posebnosti* vašega otroka za katere menite, da bi moral biti organizator programa z njimi seznanjen

JUTRANJE VARSTVO (od 7.00 dalje) – obkrožite **DA** **NE**

TERMIN

Označite želeno aktivnost z

SKOK V POLETJE I. teden 1. – 5. julija *samo posamezni dan* (obkroži) P T S Č P

SKOK V POLETJE II. teden 8. – 12. julija *samo posamezni dan* (obkroži) P T S Č P

PLAČILO –nakažete na TRR SI56 6100 0001 5752 274 (Del. hr. d.d. Ljubljana) - namen plačila: SKOK IME IN PRIIMEK OTORKA (30 € za cel teden, posamezen dan 6 €, dan izleta 15€), in ob prihodu prinesete potrdilo plačila. Po UL št. 39/2016 »Pravilnik zakona o DDV«, nismo dolžni izdati računa, prejmete pa potrdilo o plačilu

MORSKI UŽITKI Ankaran 22. – 26. julij

PLAČILO –nakažete na TRR SI56 6100 0001 5752 274 (Del. hr. d.d. Ljubljana) - namen plačila: MORJE IME IN PRIIMEK OTORKA (100€ za teden, možnost plačila na dva obroka, in ob prihodu prinesete potrdilo plačila. Po UL št. 39/2016 »Pravilnik zakona o DDV«, nismo dolžni izdati računa, prejmete pa potrdilo o plačilu

Označite kvadrata z , da se strinjate z:

Uporabo fotografij in drugega materiala posnetega na računalniškem programu za promocijske namene organizatorja v medijih, na spletu in tiskovinah.

Uporabo vaše elektronske pošte za obveščanje drugih programih organizatorja.

Podpis starša/skrbnika: _____

Kraj in datum: _____