

## PRIJAVA OTROKA NA LETOVANJE



Podpisani prijavljam svojega otroka na letovanje v (ustrezno obkrožite):

- a) NEREZINE 28. 6. do 8. 7. 2024  
b) PIRAN 21. 7. do 29. 7. 2024

### PODATKI O OTROKU

Ime in priimek: \_\_\_\_\_ Spol: M Ž

Datum rojstva: \_\_\_\_\_ Kraj rojstva: \_\_\_\_\_

Naslov in hišna številka: \_\_\_\_\_ Poštna številka \_\_\_\_\_

Pošta: \_\_\_\_\_ Občina: \_\_\_\_\_

Številka osebne izkaznice oz. potnega lista: \_\_\_\_\_ Veljaven/a do: \_\_\_\_\_

Šola: \_\_\_\_\_ Konfekcijska št. majice: \_\_\_\_\_ Razred: \_\_\_\_\_

### PODATKI O STARŠIH ali SKRBNIKIH

Ime in priimek matere /skrbnice \_\_\_\_\_

zaposlena pri \_\_\_\_\_ telefon in e-mail \_\_\_\_\_

Ime in priimek očeta/skrbnika \_\_\_\_\_

zaposlen pri \_\_\_\_\_ telefon in e-mail \_\_\_\_\_

Število **VSEH** nepreskrbljenih otrok (vključno s prijavljenim): \_\_\_\_\_

Otrok bo letoval z zdravstvenim potrdilom – obkroži: DA NE

Številka zdravstvene kartice: \_\_\_\_\_

### Izpolni Medobčinsko društvo prijateljev mladine Ajdovščina:

POLNA CENA LETOVANJA znaša \_\_\_\_\_ EUR.

Zdravstveni regres \_\_\_\_\_ EUR Regres občine \_\_\_\_\_ EUR

Prispevek staršev \_\_\_\_\_ EUR

Prvi obrok bom poravnal **OB VPISU** s položnico na račun organizatorja – **Medobčinsko društvo prijateljev mladine Ajdovščina, Cesta IV. Prekomorske 61a, 5270 Ajdovščina, pri Delavski hranilnici Ljubljana PE Nova Gorica SI56 6100 0000 8873 907** s pripisom "Za letovanje" in ustreznim sklicem na številko.

**IZJAVA:** Starši/skrbniki izjavljamo, da bomo stroške letovanja bom poravnali v zaporednih mesečnih obrokih (ustrezno obkroži):

1.

2.

3.

4.

**POGODBA št. \_\_\_\_\_ (izpolni MDPM Ajdovščina)**

Sklepata jo: Starši /skrbniki \_\_\_\_\_ in MDPM Ajdovščina, Cesta IV. Prekomorske 61a, Ajdovščina, tel. 041 490 360, ki ga zastopa predsednica Kristina Valič, v nadaljnjem besedilu MDPM. Predmet pogodbe je letovanje otroka. MDPM Ajdovščina zagotavlja pester, poučen, ustvarjalen, športen in zabaven program na letovanju ter varstvo otroka s celodnevno oskrbo.

**Starši/skrbniki ste seznanjeni z naslednjimi pogoji:**

1. otroka na letovanje prijavljate na lastno odgovornost.
2. se obvezujete, da boste upoštevali vsa nadaljnja navodila, ki jih boste prejeli pred odhodom otroka na letovanje (čas odhoda, najnujnejša oblačila, ...) in predložili zahtevane dokumente (zdravstveno potrdilo in podobno).
3. da je lahko otrok, če na letovanju zbolí ali se poškoduje, zdravljen po principih uradne medicine. Če otrok ni cepljen po programu cepljenja otrok v Republiki Sloveniji, se strinjate, da boste v primeru otrokove poškodbe ali bolezni, na poziv, ki ga boste v takem primeru dobili s strani zdravstvenega doma oz. pedagoškega spremstva otrok na letovanjih, osebno v lastni režiji nemudoma prišli po otroka in ga odpeljali z letovanja domov.
4. dovoljete, da MDPM Ajdovščina pridobi vse potrebne zdravstvene podatke o otroku iz otrokove zdravstvene kartoteke za potrebe zdravstva na letovanju, vključno z mnenjem osebnega zdravnika, da je otrok primeren za vključitev na letovanje.
5. dovoljete svojemu otroku potovanje v tujino in s tem prehod državne meje v organizaciji MDPM Ajdovščina in ste seznanjeni, da potrebuje otrok za prehod državne meje **veljavni potni list ali osebno izkaznico** (samo za udeležence letovanja v Nerezinah).
6. **izjavljate**, da ste seznanjeni z dejstvom, da bo vaš otrok letoval v spremstvu prostovoljskih sodelavcev MDPM Ajdovščina in z lastnim podpisom **sprejemate** pogoje letovanja in hišni red za otroke na letovanju, ki je objavljen na spletni strani [www.mdpam-ajdovscina.si](http://www.mdpam-ajdovscina.si) in na oglasni deski društva v Hiši mladih.
7. da se obvezujete, da če otrok iz tehničnih razlogov (npr. bolezen) ne bo mogel na letovanje, boste to takoj sporočili Medobčinskemu društvu prijatelj mladine Ajdovščina tel. 041 490 360, sicer boste krili stroške letovanja.
8. ste seznanjeni, da če otroka NE ODJAVITE in otrok NE GRE na letovanje, organizator zaračuna 50 % POLNE CENE!
9. **dovoljete** obdelavo osebnih podatkov za izvedbo programa letovanja in pridobivanje sredstev zanj (npr. zdravstveno letovanje, Morje za vse otroke, Pomežik soncu, donatorstvo ipd.)

10. MDPM Ajdovščina ste seznanili z:

- zdravstvenimi in drugimi posebnostmi otrok (zdravila...) \_\_\_\_\_
- vzgojni odkloni \_\_\_\_\_
- omejitve oz. posebnosti pri prehrani \_\_\_\_\_
- otrok s posebnimi potrebami (da/ne, primanjkljaji oz. omejitve) \_\_\_\_\_
- želje otroka (želje glede razvrstitve v skupino –največ dve imeni /otroci istega spola) \_\_\_\_\_

11. Prosimo ocenite **znanje plavanja** vašega otroka – obkrožite številko pred odgovorom.

1. ne zna plavati    2. slabo plava    3. zna plavati

Vaši podatki so zaupni in jih ne bomo prodajali ali kako drugače zlorabljali. Jamčimo za varstvo podatkov v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov. Uporabili jih bomo samo za obveščanje o naših dejavnostih in v skladu s svojimi pravilniki.

12. Spodaj podpisani starš dovoljujem, da Medobčinsko društvo prijatelj mladine Ajdovščina, ki je organizator letovanja in varstva, lahko v svojih zbirkah (ustrezno označite):

- obdeluje osebne podatke za pisno in elektronsko obveščanje in jih uporablja za statistične obdelave v skladu z zakonom o varstvu podatkov;
- dovoljujem uporabo osebnih podatkov za prejemanje e-poštnih obvestil o programih društva MDPM Ajdovščina v skladu z veljavnim zakonom o varstvu osebnih podatkov in s splošno uredbo EU o varstvu osebnih podatkov – GDPR največ dvakrat mesečno;
- dovoljujem pohod na Televrin ob 5. uri zjutraj (samo za udeležence letovanja v Nerezinah)
- DOVOLJUJEM fotografiranje svojega otroka v namene promocije društva preko medijev, Facebook in spletne strani društva.
- NE DOVOLJUJEM fotografiranje svojega otroka v namene promocije društva preko medijev, Facebook in spletne strani društva.

Kraj \_\_\_\_\_, datum \_\_\_\_\_

Podpis staršev: \_\_\_\_\_

Predsednica MDPM: Kristina Valič, l.r.