



PRIJAVNICA NA VESELE ZIMSKE POČITNICE 2023

Ime in priimek starša:			
Ime in priimek otroka:			
Naslov:			
Starost otroka:		Telefon in ime starša:	

Termin:

6.-10. 2. 2023

Število dni: _____

Varstvo pred in po programu – moj otrok bo v CZM prišel/odšel (obkroži):

Prihod zjutraj: 8.00 8.30 9.00 drugo: _____

Odhod popoldan: 15.00 15.30 16.00 drugo: _____

Morebitne posebnosti (alergije, bolezni, gre sam domov, plava idr.) otroka, za katere menite, da je potrebno seznaniti animatorja:

Strinjam se, da so lahko fotografije mojega otroka uporabljene pri objavah o aktivnostih CZM-ja **(obkroži)**

DA NE

To izjavo lahko starš/skrbnik brez navedbe razloga pisno prekliče z zahtevo poslano na naslov po info@czm-domzale.si. Več informacij si lahko preberete v naši Politiki varstva osebnih podatkov, objavljeni na <https://www.czm-domzale.si/kontakt/>

Podpis staršev: _____ Domžale, _____ (datum)