

III. DODATNE INFORMACIJE O OTROKU (natančno izpolnijo starši ali skrbniki):

a) Znanje plavanja: dobro slabo ne zna plavati

b) Posebnosti, na katere naj bo pozoren otrokov spremljevalec oz. mu bodo v pomoč pri vodenju otroka (motorične posebnosti, vedenjske posebnosti otroka, prepoved obiskov s strani določene osebe ipd.):

c) Posebnosti pri hrani (vse morebitne posebnosti glede diet, alergij na hrano in drugih posebnosti glede prehranjevanja; v primeru zdravstvenih diet je **obvezno** priložiti izvid specialista):

d) Posebnosti zdravstvenega stanja otroka (morebitne redne terapije, obvezna jemanja zdravil ipd.):

e) Otrok s posebnimi potrebami (prosimo napišite diagnozo, ki jo ima otrok in **obvezno** priložite kopijo odločbe in strokovnega mnenja, kjer so navedene prilagoditve; prosimo tudi za vaše napotke):

S podpisom te prijave dovoljujem mojemu otroku letovanje v organizaciji Zveze prijateljev mladine Domžale in Zavoda za letovanje in rekreacijo otrok ter jamčim za točnost navedenih podatkov.

Kraj in datum: _____ Podpis starša/skrbnika: _____

IV. PODATKI ZA PRIPRAVO POGODBE (izpolni ZPM Domžale)

Dolžina letovanja: 7 DNI 10 DNI

Zdravstveno letovanje: DA NE Original ZP dostavljen dne: _____

CENA LETOVANJA: _____ EUR

SPECIFIKACIJA PLAČILA:

PLAČNIK/SOFINANCER	ZNESEK V EUR
ZZZS:	
OBČINA:	
ZPMS – PS/FIHO/KRPE:	
DONACIJA:	
STARŠI:	
SKUPAJ:	

V Domžalah, _____

žig

Podpis odg. osebe: _____