

POČITNICE S PRIJATELJI 2020

PRIJAVNICA – POČITNIŠKO VARSTVO

CELODNEVNI PROGRAM S KOSILOM V DOMU USTVARJALNOSTI MLADIH MARIBOR (DUM)
(za otroke od zaključenega 1. do 5. razreda OŠ)

PODATKI O OTROKU

Priimek in ime: _____

Naslov: _____

Datum rojstva: _____

Osnovna šola: _____

Zaključen razred: _____

Posebnosti:

Bolezni: _____

Alergije: _____

Posebne potrebe: _____

PODATKI O PRIJAVITELJU (STARŠI/SKRBNIKI)

Ime in priimek **mame**: _____ tel. št.: _____

Zaposlena pri: _____

Ime in priimek **očeta**: _____ tel. št.: _____

Zaposlen pri: _____

e- naslov na katerega želite prejemati informacije o dejavnostih ZPM Maribor:

PODATKI ZA POŠILJANJE RAČUNA (označite ustrezni kvadratek)

IME IN PRIIMEK: _____

☐ strinjam se, da prejmem račun na e-naslov: _____

☐ račun želim prejeti na poštni naslov: _____

TERMINI POČITNIŠKEGA VARSTVA

Označite največ 2 termina:

termin	datum	varstvo	varstvo s sredinim izletom
1.	29. 6.–3. 7.	☐	☐
2.	6.–10. 7.	☐	☐
3.	13.–17. 7.	☐	☐
4.	20.–24. 7.	☐	☐
5.	27.–31. 7.	☐	☐
6.	3.–7. 8.	☐	☐
7.	10.–14. 8.	☐	☐
8.	17.–21. 8.	☐	☐
9.	24.–28. 8.	☐	☐

Dodatni termin (v primeru prostih mest):
_____ (varstvo) ali _____ (varstvo s sredinim izletom)

PREHRANA

☐ brez posebnosti	☐ vegetarijanska	☐ brezglutenska
--	---	--

(drugih zdravstvenih diet ne zagotavljamo)

IZJAVLAM, da sem seznanjen/-a:

- s potekom počitniškega varstva, pogoji vključitve in načinom plačila,
- da bodo počitniško varstvo in počitniške dejavnosti poleg zaposlenih na ZPM Maribor izvajali študentje pedagoških študijskih programov in prostovoljci ZPM Maribor,
- da moram pred vključitvijo podpisati »IZJAVO STARŠEV/SKRBNIKOV o seznaitvi z navodili in priporočili za vključevanje otroka v počitniške dejavnosti« (izjava je dostopna na spletni ZPM Maribor in v info pisarni INFO-DUM),
- da moram pred vključitvijo podpisati »IZJAVO STARŠEV/SKRBNIKOV pred udeležbo otroka v počitniških dejavnostih za zaježitev širjenja SARS-COV-2« (izjava je dostopna na spletni ZPM Maribor in v info pisarni INFO-DUM),
- da je potrebno finančne obveznosti poravnati pred vključitvijo otroka v varstvo,
- da v varstvu s sredinim izletom na dan sredinega izleta kosilo ni vključeno in da ima otrok na ta dan s seboj malico iz nahrbtnika,
- da s svojim podpisom jamčim za resničnost podatkov.

Datum: _____	Podpis: _____
--------------	---------------

S PODPISOM SOGLAŠAM, da ZPM Maribor uporablja in hrani moje osebne podatke za namen izvajanja svoje dejavnosti in obveščanja o aktivnostih.

ZPM Maribor jamči za varstvo posredovanih podatkov v skladu z Zakonom o varovanju osebnih podatkov.

Uporabo osebnih podatkov lahko kadarkoli prekličete. Imate pravico do dostopa in popravka podatkov, izbrisa, omejitve obdelave, prenosljivosti podatkov, ugovora. Za uveljavljanje pravic v zvezi v varstvom osebnih podatkov pišite na: zpm@zpm-mb.si.