

POČITNICE S PRIJATELJI 2021

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 POTRDILA O PLAČILU (označite ustrezni kvadratik)

IME IN PRIIMEK: _____

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

☐ Račun želim prejeti na poštni naslov: _____

TERMINI POČITNIŠKEGA VARSTVA

Označite varstvo (skupina 1) **ALI** varstvo s sredinim izletom (skupina 2), izberite največ 2 termina:

termin	datum	varstvo (skupina 1)	varstvo s sredinim izletom (skupina 2)
1.	28. 6.–2. 7.	☐	☐
2.	5. 7.–9. 7.	☐	☐
3.	12. 7.–16. 7.	☐	☐
4.	19. 7.–23. 7.	☐	☐
5.	26. 7.–30. 7.	☐	☐
6.	2. 8.–6. 8.	☐	☐
7.	9. 8.–13. 8.	☐	☐
8.	16. 8.–20. 8.	☐	☐
9.	23. 8.–27. 8.	☐	☐

Navedite dodatni želen termin (v primeru prostih mest vas obvestimo):

_____ (varstvo) ali _____ (varstvo s sredinim izletom)

PREHRANA

☐ brez posebnosti ☐ vegetarijanska ☐ brezglutenska

(drugih zdravstvenih diet ne zagotavljamo)

IZJAVLJAM, 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 zajezitev 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.