



## PRIJAVNICA

Otroka prijavljam v program (označite ustrezní kvadrátek):

- AKTIVNE POČITNICE** od 9. do 13. ure (malica in kosilo)
- ORGANIZIRANO VARSTVO** od 9. do 16. ure (malica, kosilo in popoldanska malica)

### PODATKI O OTROKU

Priimek in ime:	_____
Naslov:	_____
Datum rojstva:	_____
Osnovna šola:	_____
Razred:	_____
<b>Posebnosti:</b>	
Bolezni:	_____
Alergije:	_____
Posebne potrebe:	_____

### PODATKI O PRIJAVITELJU (STARŠI/SKRBNIKI)

Ime in priimek <b>mame</b> :	_____	Tel. št.:	_____
Ime in priimek <b>očeta</b> :	_____	Tel. št.:	_____
E-naslov, na katerega želite prejemati informacije:	_____		



**PODATKI ZA POŠILJANJE POTRDILA O PLAČILU** (označite ustrezni kvadratek)

IME IN PRIIMEK: \_\_\_\_\_

Strinjam se, da prejmem račun na e-naslov: \_\_\_\_\_

Račun želim prejeti na poštni naslov: \_\_\_\_\_

**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 Zavodu Rast Ruše izvajali tudi prostovoljci,
- da moram pred vključitvijo podpisati IZJAVO STARŠEV/SKRBNIKOV (izjava je dostopna tudi na spletni strani Zavoda Rast Ruše),
- da je potrebno finančne obveznosti poravnati v roku, navedenem na plačilnem nalogu,
- da s svojim podpisom jamčim za resničnost podatkov.

Datum: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

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

Zavod Rast Ruše 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: [info@zavod-rast.si](mailto:info@zavod-rast.si).