

AKTIVNE POČITNICE IN BREZPLAČNO VARSTVO 2015



medobčinsko društvo prijateljev mladine

sežana

partizanska 18, 6210 sežana

tel: 05/73 41 486

e-mail: drustvo.prijateljev@siol.net

ZP
MS

Vabljeni otroci
od 6. do 10. leta starosti (1. – 5. razred OŠ)

Aktivne počitnice in celodnevno varstvo bo organizirano v dopoldanskem času **od 7. ure do 15. ure** v **stari telovadnici** na Bazoviški ulici 9, v **Sežani**, **od 29.6.2015 do 17.7.2015**, za skupino najmanj 8 otrok.

Starši otrok s stalnim bivališčem v občinah Sežana, Divača, Komen in Hrpelje-Kozina krijejo stroške topllega obroka in napitkov v višini 30 € tedensko na otroka.

Starši otrok s stalnim bivališčem izven omenjenih občin krijejo stroške na otroka tedensko v višini 75 €.

Če bi otroka v počitniško varstvo želeli vključiti v krajih Divača, Hrpelje ali Komen, vas prosimo, da to označite na prijavnici. V primeru zadostnega števila prijav, bomo iskali ustrezno lokacijo po posameznih občinah.

Otroka lahko prijavite za cel teden v označenih terminih, prijave po dnevih niso mogoče.

Če želite prijaviti svojega otroka v aktivne počitnice in brezplačno varstvo, vas prosimo, da izpolnite spodnjo prijavnico in jo oddate na sedežu društva ali po pošti na naslov: Medobčinsko društvo prijateljev mladine Sežana, Partizanska 18, 6210 Sežana, **najkasneje do petka, 19. junija**.

Starši lahko svojega otroka prijavijo v vseh terminih in krajih.

Za vse informacije smo vam na voljo na sedežu društva, tel. 05 7341486, mail: drustvo.prijateljev@siol.net

V primeru, da se v posameznem terminu ne bo prijavilo zadostno število otrok, bomo termin aktivnih počitnic in varstva v tem terminu odpovedali. Po zaključku vpisa vas bomo obvestili o terminih, v katerih bo program organiziran.

PRIJAVNICA ZA AKTIVNE POČITNICE IN BREZPLAČNO VARSTVO:

Prijavljam otroka _____, učenca-ko _____ razreda v program aktivnih počitnic in varstva,

datum rojstva otroka _____ naslov _____

telefon staršev/skrbnikov: _____ elektronski naslov: _____

Prijavite se lahko po tednih. Prijave in odjave po dnevih niso mogoče. Starši lahko svojega otroka prijavijo v vseh terminih in krajih.

Obkrožite zeleni TERMIN IN KRAJ:

* V SEŽANI: 29. junij - 3. julij; 6. julij - 10. julij; 13. julij - 17. julij

* V HRPELJAH: 13. julij - 17. julij; 20. julij - 24. julij

* V DIVAČI: 10. avgusta - 14. avgusta

* V KOMNU: 17. avgusta - 21. avgusta

Otroka bomo vozili v varstvo ob _____ uri in prihajali ponj ob _____ uri.

ZDRAVSTVENI PODATKI

Prosimo vas, da opišete zdravstveno stanje vašega otroka _____ (ime in priimek):

Brez posebnosti

Alergije (navedite):

 Diete (navedite diete, predpisane s strani zdravnika):

 Vedenjske ali druge posebnosti :

IZJAVA

Spodaj podpisani starš dovoljujem, da Medobčinsko društvo prijateljev mladine Sežana, ki je organizator varstva, lahko v svojih zbirkah obdeluje osebne podatke za pisno in elektronsko obveščanje in jih uporablja za statistične obdelave v skladu z zakonom o varstvu podatkov. Izjavljam tudi, da dovoljujem fotografiranje svojega otroka v namene promocije društva MDPM Sežana preko medijev tudi Facebook in spletna stran.

Kraj _____, datum _____ Podpis staršev: _____