

**POLETNI NARAVOVARSTVENI TABOR OB REKI KOLPI 2019**

Ime in priimek:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naslov:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Elektronski naslov (starši/skrbniki):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonska številka – mobilna (starši/skrbniki):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Osnovna šola in razred: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Posebnosti (alergije, prehrana…): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Izpolnjeno prijavnico najkasneje do 15. 6. 2019 pošljite na e-mail [planinskod.novagorica@siol.net](mailto:planinskod.novagorica@siol.net) s pripisom NARAVOVARSTVENI TABOR 2019 ali na sedež Planinskega društva Nova Gorica, Bazoviška 4, 5000 Nova Gorica.

V primeru odjave do 10 dni pred začetkom tabora vplačano prijavnino zmanjšano za manipulacijske stroške v vrednosti 10 eur vrnemo, pri kasnejših odjavah, razen v izrednih primerih, pa ne.

*S podpisom svojega sina/hčer nepreklicno prijavljam na Naravovarstveni tabor ob reki Kolpi, potrjujem, da bom stroške tabora poravnal v celoti do začetka tabora (plačana mora biti tudi članarina PZS v višini 7 eur), se strinjam s pogoji navedenimi v prijavnici in vabilu, izjavljam, da moj otrok v zadnjih letih ni bolehal za kakršnokoli boleznijo ali bi imel kakršnekoli težave, ki bi ga ovirale pri udeležbi v vseh tabornih aktivnostih, dovoljujem posredovanje osnovnih podatkov Planinski zvezi Slovenije in soglašam z objavo otrokovih fotografij za potrebe PZS in PD Nova Gorica.*

***Dovoljujem svojemu otroku spust po reki Kolpi z raftom DA NE***

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis staršev ali skrbnikov\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_