

**POLETNI NARAVOVARSTVENI TABOR V LEPENI**

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

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

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

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

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

Številka majice (označite): S M L XL ali napišite: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Izpolnjeno prijavnico najkasneje do 18. 6. 2023 pošljite na e-mail info@planinsko-drustvo-ng.si s pripisom NARAVOVARSTVENI TABOR 2023 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 v lepeni, potrjujem, da bom stroške tabora poravnal v celoti do začetka tabora (plačana mora biti tudi članarina PZS v višini 9 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. DA NE*

*dovoljujem posredovanje osnovnih podatkov Planinski zvezi Slovenije in soglašam z objavo otrokovih fotografij za potrebe PZS in PD Nova Gorica. DA NE*

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

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