



Ženski odbojkarški klub Kajuh Šoštanj
Kajuhova cesta 8
3325 Šoštanj

tel: 070/858 531
ID za DDV: 48482218
TRR: SI56 6100 0001 0878 024

Datum: 10.5.2016

PRIJAVNICA ZA ODBOJKARSKI KAMP ŽOK KAJUH ŠOŠTANJ 2016

PODATKI O UDELEŽENKI:

IME: _____ **PRIIMEK:** _____

NASLOV: _____

Telefonska številka: _____

Številka mobilnega telefona starša: _____

e-mail naslov starša: _____

Rojstni datum: _____

V _____ **, dne** _____

Spodaj podpisani _____ **.**

Soglašam, da se moj otrok udeleži poletnega odbojkarškega kampa ŽOK Kajuh Šoštanj in sprejemam spodaj navedena splošna pravila.

Kotizacija za udeleženko kampa je 20,00 EUR

1. Udeleženci kampa morajo imeti urejeno zdravstveno zavarovanje.
2. Izjavljam, da moj otrok nima bolezni, ki bi ogrožala njegovo zdravstveno stanje zaradi ukvarjanja s športom.
3. O morebitnih posebnostih otroka (alergije, dietna prehrana...) bomo predčasno obvestili organizatorja kampa.
4. Potrjujem, da se otrok lahko udeleži tudi ostalih aktivnosti v okviru kampa (izleti, ekskurzije...).
5. Za vrednostne predmete, ki jih bo prinesel s seboj, odgovarja sam.
6. Organizator se obvezuje, da bo priskrbel nujno medicinsko pomoč v primeru bolezni ali poškodb.

Podpis starša ali skrbnika: _____