



Poletje
na Krasu

PRIJAVNICA
2025



ŠPORTNA ZVEZA KOMEN

IME IN PRIIMEK OTROKA: _____

DATUM ROJSTVA: _____

NASLOV: _____

ZDRAVSTVENE IN DRUGE POSEBNOSTI OTROKA: _____

VELIKOST MAJICE: 6 8 10 12 14

IME IN PRIIMEK STARŠA / SKRBNIKA: _____

TELEFONSKA ŠTEVILKA: _____

E-MAIL: _____

OTROK BO OBISKOVAL POLETJE NA KRASU 2025 (ustrezno obkrožite):

TERMIN 1 (30.6. - 4.7.2025)
KOBJEGLAVA

TERMIN 2 (7.7. - 11.7.2025)
KOBJEGLAVA

Spodaj podpisani starš / skrbnik dovoljujem, da Športna zveza Komen, ki je organizator programa Poletja na Krasu v svojih zbirkah (ustrezno označite):

☐ obdeluje osebne podatke za pisno, elektronsko ter telefonsko obveščanje v skladu z zakonom o varstvu podatkov;

☐ dovoljujem uporabo osebnih podatkov za prejemanje e-poštnih obvestil o programih Športne zveze Komen v skladu z veljavnim zakonom o varstvu osebnih podatkov in s splošno uredbo EU o varstvu osebnih podatkov – GDPR

☐ dovoljujem fotografiranje svojega otroka v namene promocije Poletja na Krasu preko medijev, spletne in facebook strani Športne zveze Komen.

Kraj in datum: _____ Podpis staršev: _____



Športna zveza Komen

Komen 118
6223 Komen

Kontakt

041 892 807 | Mateja Terčon Knap
040 645 767 | Rajko Kralj

E-pošta, splet

infoeszkomen.si
www.poletjenakrasu.com
www.facebook.com/szkomen/