

PRIJAVNICA ZA OBNOVITVENO REHABILITACIJO ČŠOD FIESA

13.7.2024 do 20.7.2024

Sonček Društvo za cerebralno paralizo Ptuj - Ormož

Vsi podatki so OBVEZNI!

Ime in priimek otroka:

EMŠO:

Kraj rojstva:

Davčna številka otroka:

Št. zdravstvene izkaznice (9-mestna št.):

Št. osebne izkaznice ali potnega lista:

Stalni naslov:

GSM in e-mail naslov staršev:

Redno uporabljam naslednje pripomočke, ki jih bom vzal s seboj (ustrezno obkroži):

- | | |
|---|----------------|
| a) otroški voziček | d) bergle |
| b) navaden invalidski voziček (aktivni) | e) hodulja |
| c) transportni voziček | f) komunikator |
| č) električni invalidski voziček | g) drugo: |

Aktivnosti, za katere v celoti potrebujem pomoč drugih:

- a) osebna higiena
- b) hranjenje
- c) oblačenje
- č) sporazumevanje
- g) premikanje

Imam epileptične napade: da ne

Uživam naslednja zdravila:.....

Zdravilo	odmerek -zjutraj	opoldne	zvečer

Uporabljam plenice da ne

Posebnosti udeleženca: NAPIŠITE NA POSEBEN LIST

Sem interesent za organizirani prevoz do Fiese: da ne

Ime in priimek starša oz. zakonitega zastopnika:

IZJAVA

Dovoljujem uporabo fotografij :(ustrezno **OBKROŽITE** oz. **PODČRTAJTE!**):

- v publikacijah Zveze Sonček
- na spletni strani Društva za cerebralno paralizo Ptuj –Ormož
- na FB strani društva
- ne dovoljujem

Dovoljujem fotografiranje in dajanje izjav novinarjem, ki morebiti poročajo o počitnicah

DA **NE**

Sončku DCP Ptuj – Ormož dovoljujem zbiranje in hrambo osebnih podatkov za potrebe društva:

DA **NE**

Pridržujemo si pravico do odpovedi terminov ali udeležbe v primeru nezadostnega števila prijavljenih, nezagotavljanja kadra za izvedbo ali razmer, ki bi onemogočile izvedbo.

Kraj in datum:

Podpis:.....

