



SOGLASJE STARŠEV /SKRBNIKOV

za zdravstveno letovanje v MZL RKS Debeli rtič, 24. 7. – 31. 7. 2017

Starš/skrbnik _____ otroka _____

sem seznanjen, da v Mladinskem zdravilišču in letovišču RKS Debeli rtič za otroke organizirajo različne zdravstveno- vzgojne programe, kreativne delavnice, predavanja ter se udeležujejo likovnih in športnih natečajev in tekmovanj, ki jih organizirajo druge ustanove.

S podpisom soglašam (obkroži):

- da moj otrok sodeluje in so njegovi izdelki razstavljeni in objavljeni,
- da otroka intervjujejo, snemajo in slikajo med izvajanjem programov in so reportaže in posnetki javno objavljeni.

Podpis starš/skrbnik:

Kraj, datum:

Debeli rtič



Mladinsko zdravilišče in letovišče

Jadranska cesta 73, 6280 ANKARAN

Tel.: ++386 5 669-20-00, fax: ++386 5 669-22-23, e-mail: repcija.mzl@rks.si

TR: 29000-0003377785, ID št.: SI62922475