



VLOGA ZA VKLUČITEV OTROKA/OTROK V HUMANITARNE PROGRAME OZ. AKCIJE
ZPM CENTER IN ŠIŠKA TER ZLRO
ZA ŠOLSKO LETO 2022/2023

ID številka vpisa: _____

1. PODATKI PREDLAGATELJA (izpolni predlagatelj/ica):

Naziv šole, zavoda, vrtca, CSD, društva: _____

Naslov (ulica, hišna št.): _____

Pošta in kraj: _____ E - pošta: _____

Kontaktni telefon predlagatelja/predlagateljice: _____

Spletna prijava otroka vložena s strani (ustrezno obkrožite): svetovalne službe starša oz. skrbnika

Datum oddaje elektronske vloge - **nujni del vloge**: _____

Datum oddaje končne vloge: _____ Žig: _____ Podpis: _____

2. OPIS DRUŽINSKE SITUACIJE IN OPIS O POSEBNOSTIH OTROKA/OTROK (izpolni predlagatelj/ica):

Na kratko opišite **družinsko situacijo otroka** (kratek opis zakaj predlagate otroka/-e, morebitne posebnosti v družini ipd.) in **opis morebitnih posebnosti o otroku** (vedenjske motnje, otrok s posebno potrebo, zdravstvene posebnosti ipd.):

3. PODATKI OTROKA/OTROK DRUŽINE (izpolni predlagatelj/ica):

Ime in priimek starša/skrbnika, ki ste ga kontaktirali: _____

Vlogo vlagamo za naslednjega /naslednje otroka/otroke:

Priimek in ime: _____ Razred: _____

Priimek in ime: _____ Razred: _____

Priimek in ime: _____ Razred: _____

Priimek in ime: _____ Razred: _____

4. IZJAVA (izpolnijo starši oz. skrbniki):

Spodaj podpisani/-a (ime in priimek) _____, potrjujem, da sem seznanjen/-a s spodaj zapisanimi pogoji vključitve v humanitarni program, ki ga izvajajo tri organizacije **Zveza prijateljev mladine Ljubljana - Center, Zveze prijateljev mladine Ljubljana - Šiška in Zavod za letovanje in rekreacijo otrok p. o.** Oddajam vlogo za naslednje otroke:

Priimek in ime: _____

Priimek in ime: _____

Priimek in ime: _____

Priimek in ime: _____

Izrecno izjavljam tudi, da dajem soglasje ali dovoljenja **prijavitelju** (naveden zgoraj šola, vrtec, CSD, društvo) za posredovanje te vloge **Zvezi prijateljev mladine Ljubljana - Center, ki v imenu vseh treh organizacij skrbi** za obdelavo osebnih podatkov v skladu s spodaj zapisanimi pogoji.

V spodnji tabeli izjavljam (obkrožite in izrazite (ne)strinjanje s trditvijo):

DA	NE	S podpisom soglasja dovoljujem, da prijavitelj (naveden zgoraj šola, vrtec, CSD, društvo) posreduje vlogo na sedež ZPM Lj. - Center, Trg prekomorskih brigad 1, 1000 Ljubljana oz. na zpmcentersiska@gmail.com .
DA	NE	S podpisom soglasja dovoljujem, da mi na moj e-poštni naslov, poštni naslov oz. na moj kontaktni telefon javljate oz. pošiljate informacije o programu oz. akciji, ki sem ga označil na vlogi.
DA	NE	S podpisom izjavljam, da so napisani podatki o otroku/otrocih točni in da bom organizatorja podrobno obvestil o vseh posebnostih otroka/otrok.
DA	NE	S podpisom izjavljam, da se strinjam, da organizator vključi mojega otroka/moje otroke v izbrane akcije oz. programe.

OPOZORILA:

- Izpolnjena vloga ne pomeni, da je vaš otrok že izbran v omenjeni program oz. akcijo.
- Ob obravnavanju vloge za vsak posamezen program oz. akcije, vas bomo pravočasno obvestili oz. kontaktirali.
- Vlogo bomo upoštevali samo v šolskem letu, ko ste vložili vlogo ter izključno za program oz. akcijo, ki ste jo označili.

Vloge sprejemam Metka Barlič v imenu dveh Zvez društev Zveze prijateljev mladine Ljubljana - Center in Zveze prijateljev mladine Ljubljana - Šiška in Zavoda za letovanje in rekreacijo otrok, s sedežem na naslovu Trg prekomorskih brigad 1, 1000 Ljubljana, z e-naslovom zpm.centersiska@gmail.com in s telefonom 01/513-26-60 ali z GSM 051-267-248.

Zavezuje se, da bomo vašo vlogo uporabljali in hranili za namen izvedbe omenjenih akcij oz. programov za otroke in mlade in ga bomo skrbno varovali, kot predpisuje evropska zakonodaja. Vašega obrazca ne bomo posredovali tretjim osebam in ga bomo hranili toliko časa, kolikor zahteva zakonodaja oziroma do vaše morebitne odjave. Dano privolitev lahko kadarkoli prekličete, tako da svojo voljo sporočite na zgoraj omenjene kontakte. Po prejemu preklica soglasja bomo vašo vlogo z vsemi informacijami v bazi izbrisali in vam ne bomo več pošiljali informacij o svojih programih oz. akcijah.

Podpis starša / skrbnika: _____ Datum: _____