

PRIJAVNICA

IME IN PRIIMEK: _____

NASLOV: _____

KRAJ BIVANJA: _____

ROJSTNI DATUM: _____

PREHRANA: NAVADNA VEGETERIJANSKA _____

TELEFONSKA ŠTEVILKA ENEGA OD STARŠEV: _____

ZDRAVSTVENE TEŽAVE IN DRUGE POSEBNOSTI (alergije, zdravila,
ki jih mora otrok jemati, diete,...):

DAN S STARŠI:

SE GA BOSTE UDELEŽILI (obkrožite):

DA

NE

KOLIKO VAS BO: _____

ŠTEVILO VEGETERIJANCEV: _____

PODPIS STARŠEV*:

*glej opozorilo na razpisu