

PE Celje, Kosovelova 14**T:** 03 49 25 886**F:** 03 54 82 950**E:** info@celeia.si**PRIJAVA ZA LETOVANJE V CELJSKEM DOMU****Podatki o otroku:**

Priimek in Ime _____, rojen-a _____, spol (M ali Ž) obkroži
stanujoč-a kraj _____, ulica _____, hišna št. _____
pošta in poštna št. _____, tel. št. _____, **EMŠO** _____

Št. osebnega dokumenta:**TERMINI LETOVANJA (označi)**

- a) 30. 6. - 10. 7. 2014 c) 20. 7. - 30. 7. 2014 e) 9. 8. - 19. 8. 2014
b) 10. 7. - 20. 7. 2014 d) 30. 7. - 9. 8. 2014 f) 19. 8. - 29. 8. 2014

PODATKI O STARŠIH – SKRBNIKIH – REJNIKIH:

	OČE (skrbnik, rejnik)	MATI (skrbnica, rejnica)
Priimek, Ime		
Zaposlen		
Naslov		
Telefon, gsm		

Laško, _____ 2014

Podpis _____