**PRIJAVNICA – EKSKURZIJA**

**Oddajte jo OSEBNO V ROKE KOORDINATORICI NIVES KOTNIK, prof.**

V okviru ponudbe proste izbire OIV in ID III. gimnazije Maribor se prijavljam na **ekskurzijo**:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Piši čitljivo s tiskanimi črkami.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Priimek in ime dijaka/-inje: | \*\* | |  |
| Razred: |  | |
| Datum rojstva: | \*\* | |
| Telefon (mobitel): | DIJAK/-INJA:  \* | STARŠ/ZAKONITI ZASTOPNIK:  (Ime in priimek, telefon)  \* |
| e-naslov dijaka/-inje: | \* | |
| e-naslov starša: (ČITLJIVO)  (na ta naslov bo prišla položnica za plačilo) | \*\* | |  |
| Osebni dokument za potovanje: OI ali PL | \*\* | |  |

* Na ekskurzijo ste prijavljeni, ko plačate prvi obrok. Če tega ne plačate, vas s seznama ekskurzije črtamo.
* **Po oddaji** prijavnice **menjave** prijavljenih ekskurzij **niso več možne** (razen v izjemnih primerih, npr. bolezen ...).
* Upošteva se **vrstni red prejetih prijav** na posamezno ekskurzijo.

Prosimo, da v nadaljevanju obkrožite DA/NE:

Strinjam se, da lahko šola pridobi telefonsko številko dijaka in staršev za uspešno izvedbo ekskurzije. **\*** DA NE

Strinjam se, da lahko šola pridobi e-naslov dijaka za uspešno izvedbo ekskurzije. **\*** DA NE

Strinjam se, da lahko šola zbere in posreduje podatke, ki so na prijavnici označeni z dvema **\* \*** DA NE

zvezdicama, turistični agenciji. Ti podatki so za organizacijo ekskurzije potrebni.

**IZJAVA STARŠEV IN DIJAKA**

Spodaj podpisani/-a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ izjavljam, da sem seznanjen/-a z izbiro svojega otroka iz naslova dejavnosti ponudbe proste izbire OIV oz. ID za šolsko leto 2024/2025 in se z njo strinjam. S prijavo na ekskurzijo se obvezujem, da bom poravnal/-a z izbiro ekskurzije nastale stroške.

Podpis staršev: Podpis dijaka/-inje:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_