**OBČINA VOJNIK  
****

***Občina Vojnik, Keršova ulica 8, 3212 Vojnik***

***Tel. 03 78 00 620/fax. 03 78 00 637***

***e-mail:*** [*obcina@vojnik.si*](mailto:obcina@vojnik.si)***,*** [*www.vojnik.si*](http://www.vojnik.si)

**PRIJAVNICA ZA KOPANJE NA LETNEM BAZENU FRANKOLOVO**

Ime in priimek udeleženca:

Rojstni dan udeleženca:

Datum udeležbe :

Vstopna avtobusna postaja:

Izstopna avtobusna postaja:

Ime in priimek starša oz. odgovorne osebe:

Telefonska številka starša oz. odgovorne osebe:

Za prevoz otrok in varnost na bazenu bo poskrbljeno. Udeležba na lastno odgovornost!

Spodaj podpisan/a izjavljam, da dovoljujem udeležbo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ na kopanju na letnem bazenu Frankolovo.

Datum: Podpis starša/odgovorne osebe: