



Območno združenje Rdečega križa
Novo mesto – humanitarni center
Ulica Slavka Gruma 54a
8000 Novo mesto

Tel: 07 / 39 33 120, Fax: 07 / 39 33 129
Davčna št: 22614508 TRR: 0297 0025 9614 263
E-pošta: novo-mesto.ozrk@ozrks.si
Spletna stran: www.novomesto.ozrk.si

VPRAŠALNIK O OTROKU (izpolnijo starši/skrbniki)

Ali je otrok kdaj bil odsoten od doma 3 dni ali več (počitnice, šole v naravi, ...)?	DA	NE
Ali je otrok samostojen pri jedi?	DA	NE
Ali je otrok samostojen pri oblačenju?	DA	NE
Ali je otrok samostojen pri tuširanju?	DA	NE
Ali otrok moči posteljo?	DA	NE
Ali ima otrok težave z uhajanjem blata?	DA	NE

ZNANJE PLAVANJA

Ocenite otrokovo znanje plavanja (izberi en odgovor):

a) Otrok je popolnoma neplavalec in <u>se boji</u> vode.	DA	NE
b) Otrok je neplavalec, vendar se ne boji vode.	DA	NE
c) Otrok je slabši plavalec – potrebuje dodatno kontrolo.	DA	NE
č) Otrok je precej dober plavalec.	DA	NE
d) Otrok je popolnoma samostojen plavalec.	DA	NE
e) Ne vem / ne morem se odločiti.	DA	NE

POSEBNE POTREBE

Ali ima otrok odločbo, da je otrok s posebnimi potrebami (obkroži)? DA NE

Kratka obrazložitev za katero posebno potrebo gre in napotki za lažje delo z otrokom:
(če ste obkrožili da):

Datum:

Podpis starša:

Sklad za pomoč ljudem v stiski

TRR: 0297 0025 9477 202



Območno združenje Rdečega križa
Novo mesto – humanitarni center
Ulica Slavka Gruma 54a
8000 Novo mesto

Tel: 07 / 39 33 120, Fax: 07 / 39 33 129
Davčna št: 22614508 TRR: 0297 0025 9614 263
E-pošta: novo-mesto.ozrk@ozrks.si
Spletna stran: www.novomesto.ozrk.si

IZJAVA STARŠEV /SKRBNIKOV

1. Starš/skrbnik _____ (ime in priimek starša ali skrbnika) otroka _____ (ime in priimek otroka), sem seznanjen, da organiziramo letovanje v Mladinskem zdravilišču in letovišču RKS Debeli rtič, kjer za otroke organiziramo različne zdravstveno-vzgojne programe, kreativne delavnice, predavanja.

S podpisom soglašam:

- da se moj otrok med letovanjem udeleži izleta,
- da moj otrok sodeluje pri programu in da so njegovi izdelki razstavljeni in objavljeni,
- da otroka intervjuvajo, snemajo in slikajo med izvajanjem programov in so reportaže in posnetki javno objavljeni.

Se strinjam

Se ne strinjam

2. Se strinjam, da fotokopijo odločbe o otroškem dodatku uporabite za določitev ustreznju pogojev otroka za socialno letovanje.

Se strinjam

Se ne strinjam

PRISOTNOST NA ZOOM SESTANKU ZA STARŠE:

DA

NE

E-mail staršev ZA POŠILJANJE POVEZAVE: _____

Podpis starša/skrbnika:

Kraj, datum:

Sklad za pomoč ljudem v stiski

TRR: 0297 0025 9477 202