



Planinsko društvo Onger Trzin - Mladinski odsek

**MLADINSKI PLANINSKI TABOR
TRENTA 2010**



Ime in priimek otroka: _____ roj. _____

Naslov: _____

Telefonska številka, na kateri boste v času tabora starši dosegljivi: ☎: _____

Alergije: _____

Zdravstvene težave, ki bi se lahko poslabšale pri hoji v visokogorju: _____

Druge posebnosti:

**IZJAVLJAM, DA OTROK NIMA ZDRAVSTVENIH TEŽAV,
KI BI OVIRALE VEČURNO HOJO V VISOKOGORJU.**

Dovoljujem tudi, da se otrokovi izdelki (risbe, spisi, ...) in fotografije, na katerih je otrok, objavijo v tabornem časopisu ali drugi publikaciji, na CD-ju in na spletnih straneh oz. kako drugače predstavijo v javnosti.

Podpis staršev: _____

V _____, dne _____ 2010