

**Prijavni list za program ohranjanja zdravja in rehabilitacijo
KRAJNSKA GORA, zimske počitnice 2020**

Kot član DRUŠTVA GLUHIH IN NAGLUŠNIH: _____

se prijavljam za bivanje v terminu (obkroži):

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| 1. termin 15. 2.–19. 2. 2020 | 2. termin 19. 2.–22. 2. 2020 |
| 1. termin 22. 2.–26. 2. 2020 | 4. termin 26. 2.–1. 3. 2020 |

v apartma št. _____.

Nosilec napotnice:

2. Ime in priimek: _____
3. Naslov: _____
4. Datum in kraj rojstva: _____
5. Status (gluh, naglušen, gluhoslep, PV): _____
6. Kontaktna številka: _____, e-naslov: _____

Z menoj bodo letovali še*:

Ime in priimek	Naslov	Datum in kraj rojstva	Status (gluh, naglušen, gluhoslep, slišič)

*upoštevajte omejeno število oseb, ki lahko bivajo v apartmaju.

čiščenje: **DA** **NE**

posteljina: **DA** **NE**

Datum:

Podpis:

Prijave lahko pošljete po pošti, telefaksu na številko 01 500 15 22, na elektronski naslov pocitnikovanje@zveza-gns.si ali jih oddate v matičnem društvu, ki bo prijavo posredovalo na ZDGNS.