



FLYPARK POČITNICE

polne gibanja, igre in veselja

PRIJAVNICA ZA FLYPARK POČITNICE 2026

Dolenjc d. o. o. v Flyparku v letu 2026 organizira poletno varstvo med poletnimi počitnicami za otroke (od 5 do 14 let), ki bo potekalo v spodaj navedenih terminih.

Prijave se zbirajo do zapolnitve mest. Število otrok je **omejeno**.

Cena **tedenskega** varstva z vključenim zajtrkom, kosilom malice, programom in zavarovanjem znaša po predprodaji **AKCIJSKI CENI 125€/ teden na otroka** (akcija velja do vključno 19.4.2026). Redna cena je 149 € / teden na otroka (velja od 20. 4. 2026 naprej).

Cena **dnevnega** varstva znaša **35€ / dan na otroka**.

Ob prijavi drugega otroka nudimo 15 % popust (pri čemer prvi otrok plača polno ceno programa, drugi otrok je upravičen do popusta). Pri prijavi otroka na vsaj dva tedenska termina varstva ali pri prijavi otroka na vsaj štiri dnevna varstva vam pri zakupu priznamo 10 % popust.

V primeru, da termina ne bomo mogli zagotoviti, vas o tem pravočasno obvestimo in vas bomo pozvali k spremembi termina.

IZPOLNI PRIJAVO

(Izpolnjeno, čitljivo in podpisano prijavnico pošljite na mail info@flypark.si. Po oddaji prijavnice boste v roku treh dni prejeli potrditev po mailu. *- obvezni podatki)

OTROK 1

Ime otroka*: _____ Priimek otroka*: _____

Rojstni datum otroka*: _____ Starost*: _____

Izberite tedensko ali dnevno varovanje*:

- ☐ Tedensko varstvo
- ☐ Dnevno varstvo

Obkrožite termin :

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| 1. TERMIN: 29. 6. – 3. 7. 2026 | 4. TERMIN: 17. 8. – 21. 8. 2026 |
| 2. TERMIN: 6. 7. – 10. 7. 2026 | 5. TERMIN: 24. 8. – 28. 8. 2026 |
| 3. TERMIN: 13. 7. – 17. 7. 2026 | |

Označite, kdaj želite dnevno varstvo in pripišite tudi datum:

- | | |
|--|---|
| ☐ Ponedeljek, datum: _____ | ☐ Četrtek, datum: _____ |
| ☐ Torek, datum: _____ | ☐ Petek, datum: _____ |
| ☐ Sreda, datum: _____ | |



FLYPARK POČITNICE

polne gibanja, igre in veselja

OTROK 2

Ime otroka: _____ Priimek otroka: _____

Rojstni dan otroka: _____ Starost: _____

Izberite tedensko ali dnevno varovanje:

- ☐ Tedensko varstvo
- ☐ Dnevno varstvo

Obkrožite termin :

1. TERMIN: 29. 6. – 3. 7. 2026

2. TERMIN: 6. 7. – 10. 7. 2026

3. TERMIN: 13. 7. – 17. 7. 2026

4. TERMIN: 17. 8. – 21. 8. 2026

5. TERMIN: 24. 8. – 28. 8. 2026

Označite, kdaj želite dnevno varstvo in pripišite tudi datum:

- ☐ Ponedeljek, datum: _____
- ☐ Torek, datum: _____
- ☐ Sreda, datum: _____
- ☐ Četrtek, datum: _____
- ☐ Petek, datum: _____

Morebitne zdravstvene in druge posebnosti otrok:

PODATKI O STARŠIH IN PLAČILU

Ime starša*: _____ Priimek starša*: _____

Email*: _____ Telefon*: _____

Način plačila*:

- ☐ Preko TRR (po predračunu, ki ga prejmete na navedeni elektronski naslov) Po izvedbi plačila je potrebno potrdilo o plačilu posredovati na elektronski naslov: info@flypark.si
- ☐ Na blagajni Hotela Dolenjc ali Flyparka (Na Brezovici 50, 8000 Novo mesto)

S podpisom te prijavnice potrjujem, da sem seznanjen/-a s Splošnimi pogoji Flypark varstva, jih razumem in se z njimi v celoti strinjam.

Datum: _____

Podpis: _____



FLYPARK POČITNICE

polne gibanja, igre in veselja

IZJAVA O SOGLASJU ZA FOTOGRAFIRANJE IN SNEMANJE TER UPORABO

Spodaj podpisani starš oziroma zakoniti skrbnik otroka:

Ime in priimek otroka: _____

Datum rojstva otroka: _____

izjavljam, da soglašam, da se moj otrok med udeležbo na programu Flypark počitnic lahko fotografira in snema.

Dovoljujem organizatorju uporabo nastalih fotografij, video posnetkov in drugih vizualnih materialov, na katerih je moj otrok, za namene promocije dejavnosti, in sicer za objavo na:

- spletni strani organizatorja,
- družbenih omrežjih,
- promocijskih tiskovinah,
- predstavitev gradiv in
- drugih medijih, povezanih z dejavnostjo organizatorja.

Seznanjen/-a sem, da se bodo posnetki uporabljali izključno za promocijske in predstavitvene namene ter da zanje ne bom uveljavljal/-a nobenih finančnih ali drugih zahtevkov.

To soglasje velja do preklica. Starš oziroma zakoniti zastopnik ga lahko kadarkoli brez obrazložitve prekliče pisno ali po elektronski pošti na uradni kontakt organizatorja. Preklic začne veljati z dnem prejema obvestila.

Kraj in datum: _____

Ime in priimek starša/skrbnika: _____

Podpis: _____