|  |  |
| --- | --- |
| **OSNOVNA ŠOLA**  **LUDVIKA PLIBERŠKA MARIBOR**  **2000 MARIBOR, Lackova cesta 4** | *Telefon:* 02/42-12-802  *Faks:* 02/42-12-812  *Elektronska pošta:*  tajnistvo@ludvik.si |

**PRIJAVA ZA UPORABO TELOVADNICE**

***Spodaj podpisani/-a dovoljujem Osnovni šoli Ludvika Pliberška Maribor, Lackova cesta 4, 2000 Maribor, matična številka: 5086728000, da vpisane osebne podatke uporabi in obdeluje za namene, navedene v vlogi, kakor to ureja zakonodaja o varstvu osebnih podatkov.***

PROSIMO TISKAJTE.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **UPORABNIK (obkroži/označi):** | Nov uporabnik | | Obstoječi uporabnik  (uporaba prejšnjo sezono) |
| **DRUŠTVO/KLUB/SKUPINA/ POSAMEZNIK:**  **(naziv oz. ime in priimek, naslov)** | | | |
| **VELIKA TELOVADNICA:** | | | |
| **MALA TELOVADNICA:** | | | |
| **NAMEN RABE(naziv dejavnosti):** | | | |
| **ŽELENI TERMIN (dan in ura):** | | | |
| **ČAS UPORABE (1 šolska ura - 45 min):** | | | |
| **PODATKI O PLAČNIKU:** | | točen naziv: | |
| naslov: | | | |
| davčna številka/ID za DDV: | | | |
| davčni zavezanec (da/ne): | | | |
| **KONTAKTNA OSEBA UPORABNIKA OZIROMA PREDSTAVNIK ZA UREJANJE OPERATIVNIH VPRAŠANJ:** | | ime in priimek: | |
| telefon, mobitel: | | | |
| elektronski naslov: | | | |
| **ODGOVORNA OSEBA UPORABNIKA OZIROMA NAJEMNIKA:** | | ime in priimek: | |
| Naslov: | | | |
| telefon, mobitel: | | | |
| **ODGOVORNA OSEBA OZIROMA izvajalec, trener, animator, vaditelj dejavnosti NAJEMNIKA:** | | ime in priimek: | |
| Naslov: | | | |
| telefon, mobitel: | | | |

Podpis odgovorne osebe:

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_