



Številka: _____

Datum prejema : _____

izpolni tajništvo Centra

POLETNA REZERVACIJA

(plačilo v času odsotnosti 30 %)

IME IN PRIIMEK STARŠA: _____

IME IN PRIIMEK OTROKA: _____

OBČINA STALNEGA BIVALIŠČA: _____

NAPOVEDANA ODSOTNOST:

Od _____ do _____

V Mariboru _____

Podpis staršev:

Prosimo, da poletno rezervacijo oddate osebno ali po pošti v tajništvo Centra.
