|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***ZP******MS*** | ***Društvo******Prijateljev*** ***Mladine Metlika*** |  | *Partizanski trg 4, 8330 Metlika* *🕿 07/30 60 360, 051/339 559**🖂dprm.metlika@gmail.com* |

**DRUŠTVO PRIJATELJEV MLADINE METLIKA** pripravlja novoletno **obdaritev za vse predšolske otroke, rojene v letih 2014, 2015, 2016, 2017 in 2018 iz OBČINE METLIKA**. Vsakemu posebej bi radi poslali vabilo dedka Mraza, zato potrebujemo podatke predšolskih otrok, starejših od enega leta.

Obrazec **IZJAVA** izpolnite starši, ki želite, da vašemu otroku posredujemo vabilo za novoletno obdaritev, ki bo v decembru 2019. **Izjavo izpolnite le za otroka/otroke, za katere v lanskem letu izjave še niste podali.** Če so se podatki spremenili (npr. naslov), izjavo ravno tako izpolnite.

Izjavo nam pošljite po pošti ali po elektronski pošti ali osebno prinesite **v pisarno Društva prijateljev mladine Metlika, Partizanski trg 4, Metlika** najpozneje **do 21. 11. 2019.**

Vaše podatke bomo varovali skrbno in v skladu s splošno uredbo o varstvu osebnih podatkov (GDPR). Ne bomo jih uporabili za druge namene od potrjenih ali predali tretjim osebam. Svoje podatke v naši bazi lahko kadar koli preverite in posodobite, od prejemanja elektronske pošte pa se lahko preprosto odjavite, tako da nam to sporočite na naš naslov ali e-naslov ali osebno.

Prosimo, da o pridobivanju podatkov **obvestite tudi svoje prijatelje in znance iz metliške občine, ki imajo predšolske otroke.**

Za sodelovanje se vam najlepše zahvaljujemo.

 Predsednica DPM Metlika

 Alenka Muc

 \_ *odreži*

**IZJAVA 2019**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ***podpisani/-a (priimek in ime), naslov***   *telefon*

**dovoljujem,** da Društvo prijateljev mladine Metlika uporabi moje podatke za pošiljanje

* **vabila mojemu otroku/mojim otrokom za obdaritev z novoletnim darilom**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

priimek in ime otroka leto rojstva naslov stalnega bivališča

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

priimek in ime otroka leto rojstva naslov stalnega bivališča

* **obveščanje o izvajanju programov DPM Metlika**

* vabila/obvestila želim prejemati **na poštni naslov**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* vabila/obvestila želim prejemati **na e-naslov** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

kraj in datum podpis