



Obrazec vsebinskega področja C: DNEVNA EVIDENCA UDELEŽENCEV PROGRAMA POČITNIŠKEGA VARSTVA

Izvajalec: _____

Naziv izvajalca programa počitniškega varstva: _____

Starš/skrbnik s podpisom soglašam, da lahko izvajalec projekta spodnje podatke uporabi izključno za namen poročanja Občini Vodice o izvajanju zgoraj navedenega programa.

ZAP. ŠT.	IME IN PRIIMEK OTROKA	STALNO BIVALIŠČE OTROKA	PRISOTNOST UDELEŽENCEV V ENEM TEDNU VARSTVA					PODPIS
			DATUM	DATUM	DATUM	DATUM	DATUM	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								

10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								

25								
26								
27								
28								

Prisotni izvajalci programa počitniškega varstva (ime in priimek):

Kraj in datum:

Podpis odgovorne osebe:

Odgovorna oseba je podpisnik pogodbe, ki s svojim podpisom potrjuje resničnost vseh navedenih podatkov ter nosi odgovornost v skladu s prevzetimi pogodbenimi obveznostmi.

Izvajalec mora priložiti dnevno evidenco udeležencev programa k delnemu in/ali h končnemu poročilu ter na zahtevo Občine Vodice kadarkoli med izvedbo programa.