

PRIJAVNICA

OSEBNI PODATKI UDELEŽENCA

Ime in priimek _____

Spol M Ž EMŠO _____

Ulica / hišna številka _____

Št. osebnega dokumenta _____

Mobilni telefon _____

Vegetarijanec Kadilec Alergije (obvezno posredujte ustrezne informacije) Diete (obvezno posredujte ustrezne informacije)

Rojstni datum _____

Kraj rojstva / državljanstvo _____

Poštna številka / pošta _____

Datum izdaje/rok veljavnosti _____

E-pošta _____

Zdravstvene težave/motnje Da (obvezno navedite ustrezne informacije) Ne

Ali pooblaščate šolo, da samostojno ukrepa v primeru potrebe po nujni zdravniški pomoči? DA NE

Kontakt v nujnih primerih – Ime in priimek _____ Mobilni telefon _____

PODATKI STARŠEV/SKRBNIKOV MLADOLETNIH UDELEŽENCEV

Ime in priimek _____ Mobilni telefon _____

Naslov _____ E-pošta _____

PREVOZ

- Vključen v ceni aranžmaja Lasten
- Želim, da letalski prevoz uredi LTA d.o.o.

PREVOZ Z LETALIŠČA DO KRAJA NASTANITVE

- Vključen v ceni aranžmaja
- Želim šolski prevoz ob prihodu na povratku

JEZIKOVNO POTOVANJE

Kraj: **LONDON**

Termin: _____

- | | | |
|---|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Tečaj za otroke in mladino - s spremstvom | <input type="checkbox"/> Visoko intenzivni tečaj | <input type="checkbox"/> Tečaj poslovnega jezika |
| <input type="checkbox"/> Tečaj za otroke in mladino - brez spremstva | <input type="checkbox"/> Kombi tečaj | <input type="checkbox"/> Tečaj za poslovneže |
| <input type="checkbox"/> Standardni tečaj | <input type="checkbox"/> Tečaj 50+ | <input type="checkbox"/> Tečaj za učitelje |
| <input type="checkbox"/> Intenzivni tečaj | <input type="checkbox"/> Drugo (navedite v skladu s ponudbo / katalogom Jezikovni tečaji v tujini) | |

Kako bi ocenili svoje predznanje

Brez predznanja O Osnovna stopnja A1 A2 Srednja stopnja B1 B2 Višja stopnja C1 C2 Tujega jezika se učim _____ let

NASTANITEV

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Kolidž | <input type="checkbox"/> Apartma/Stanovanje | <input type="checkbox"/> Enoposteljna soba |
| <input type="checkbox"/> Družina | <input checked="" type="checkbox"/> Hotel | <input type="checkbox"/> Dvoposteljna soba |
| <input type="checkbox"/> Družina plus | <input type="checkbox"/> Penzion | <input type="checkbox"/> Triposteljna soba |
| <input type="checkbox"/> Študentska rezidenca | <input type="checkbox"/> Lastna | <input checked="" type="checkbox"/> Večposteljna soba |

PREHRANA

- Brez prehrane
- Zajtrk
- Polpenzion
- Polni penzion

PLAČNIK

Ime in priimek _____ Mobilni telefon _____

Ulica / hišna številka _____ Poštna številka / pošta _____

Naziv podjetja (če je plačnik podjetje) _____ Davčna številka (če je plačnik podjetje) _____

Ulica / hišna številka _____ Poštna številka / pošta _____

Želim zavarovanje rizika za primer odpovedi potovanja Želim dodatno zdravstveno zavarovanje na potovanjih v tujini z asistenco CORIS+

- Želim si ogledati musical

NAČIN PLAČILA

- Celotno plačilo ob prijavi Plačilo na 5 obrokov
- Plačilo v 2 obrokih - 30% vrednosti aranžmaja, morebitno letalsko vozovnico in premijo zavarovanja rizika odpovedi ob prijavi, 70 % vrednosti aranžmaja 20 dni pred odhodom.

S podpisom priznavam splošne pogoje poslovanja in potrjujem, da sem seznanjen s posebnimi pogoji in navodili odgovornega organizatorja LTA d.o.o.

Kraj in datum _____ Podpis _____

Pri mladoletnih osebah podpis staršev/skrbnikov

ZAVAROVANJE RIZIKA ODPOVEDI

Zavarovanje rizika odpovedi v višini 20 EUR potrebno narediti ob prijavi, pri čemer zavarovalni primer nastopi, če se odpove potovanje zaradi enega od spodaj navedenih nepredvidenih dogodkov:

- a) nezgoda, smrt ali nepričakovano tako poslabšanje zdravstvenega stanja, ki zavarovancu onemogoča potovanje,
- b) nezgoda, smrt ali nepričakovano tako poslabšanje zdravstvenega stanja staršev, brata ali sestre, ki zavarovancu onemogočajo potovanje, ob pogoju, da je zavarovanec dolžan navedene osebe v primeru nezgode ali takega poslabšanja zdravstvenega stanja negovati, kar mora biti razvidno iz zdravniškega potrdila.

c) Zavarovanec (oz. njegov pravni naslednik) je dolžan ob nastopu škodnega dogodka takoj odpovedati rezervirano potovanje in LTA-ju posredovati odpoved potovanja v pisni obliki najkasneje v roku 3 dni od dneva, ko je nastal eden od zgoraj navedenih vzrokov odpovedi.

Kadar je razlog za odpoved potovanja takšno poslabšanje zdravstvenega stanja zavarovanca ali zgoraj navedenih oseb, je zavarovalec dolžan priložiti zahtevku tudi:

a) zdravniško potrdilo, ki mora vsebovati naslednje podatke:

- datum poslabšanja zdravstvenega stanja,
- kratko anamnezo bolezni, ki je bolniku onemogočila nameravano potovanje,
- vrsta terapije.

Zdravniško potrdilo mora biti izstavljeno najkasneje do vključno dneva nameravanega potovanja, v nasprotnem se šteje, da ne gre za upravičeno odpoved potovanja. Zdravniško potrdilo izstavljeno po dnevu začetka nameravanega potovanja ni dokaz o upravičeni odpovedi potovanja. Stroške izdaje zdravniškega potrdila krije zavarovanec sam

b) kadar gre za poslabšanje zdravstvenega stanja staršev, brata ali sestre, mora biti sorodstveno razmerje izkazano z ustreznimi dokazili državnega organa.