

(Izpolni vsak udeleženec sam osebno in **lastnoročno.**)

IME IN PRIIMEK: \_\_\_\_\_

**Če si se v preteklosti že udeležil Poletne šole skupnosti odgovori na naslednja vprašanja:**

1. Zakaj si se ponovno odločil za udeležbo na Kaprijah?

2. V čem vidiš vrednost ponovne udeležbe?

**Če si PRVIČ na Poletni šoli skupnosti odgovori na naslednja vprašanja:**

1. Kako bi se predstavil/-a: značaj in navade?

2. S čim se ukvarjaš, kaj te veseli početi v prostem času (hobiji, šport, glasba, kultura, humanitarne in socialne dejavnosti, drugo ...)?

3. Si dejavno ključen v svoji župniji in/ali drugi katoliški organizaciji? Kako?

4. Napiši kaj o svoji družini.

5. Kakšne izkušnje imaš z življenjem v skupnosti, v skupini?

6. Šola (poklicna, srednja, višja, visoka) ali zaposlitev:

7. Drugo dodatno znanje, tečaji:

### **OBVEZNO IZPOLNI!!!**

1. V istem tednu Poletne šole skupnosti Kaprije bo navzoč tudi (ime in priimek):

- a) brat/sestra: \_\_\_\_\_  
b) fant/punca: \_\_\_\_\_  
c) naj prijatelj/ica: \_\_\_\_\_

2. Kakšno je tvoje trenutno zdravstveno stanje (alergije, epileptični napadi, druge posebne potrebe)?

Prostovoljno sem se odločil za udeležbo na Poletni šoli skupnosti in prevzemam vso odgovornost v primeru nesreč, alkoholiziranega stanja, ali drugih nezgod v času poteka programa. Nisem jemal in ne jemljem zdravil za psihične bolezni, ne uživam poživil ali drog. S podpisom potrjujem, da so vsi podatki resnični.

V \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_

Podpis udeleženca: