



**OSNOVNA ŠOLA IN VRTEC
IVANJKOVCI**
Ivanjkovci 71a
2259 Ivanjkovci
Tel.: 02 713 80 46
Tel. vrtec: 02 719 42 37

Prošnja prejeta dne: _____
Datum sprejema v vrtec: _____
Evidenčna številka otroka: _____

VLOGA ZA VPIS OTROKA V VRTEC

I.

Vlagatelj/ica _____ vpisujem otroka, _____,
(ime in priimek) (ime, priimek ter spol)

roj. _____, EMŠO _____, naslov bivališča, pošta
(datum in kraj)

_____, občina _____.

Otroci iz sosednjih občin se lahko sprejmejo le, če obstajajo prosta mesta in zaradi tega ne bo zavrnen vpis otroku iz domače občine (ustanoviteljice vrtca).

II.

Otroka vpisujem v naslednji program (obkrožite):

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Celodnevni (6 do 9-urni program) | 4. Izmenski oddelek |
| 2. Poldnevni (4 do 6-urni program) | 5. Oddelek s prilagojenim programom |
| 3. Krajši program (od 240 do 720 ur) | (na osnovi Odločbe o usmeritvi). |

Poldnevni in krajši program ter izmenski oddelek se organizirajo le v primeru, ko je prijavljenih dovolj otrok za organizacijo samostojnega oddelka v vrtcu.

Vzgojo in varstvo potrebujemo vsak dan od _____ do _____.

Druge potrebe: _____

III.

PODATKI O OTROKU IN STARŠIH (ALI SKRBNIKIH), KI JIH VRTEC POTREBUJE ZARADI SPECIFIKE DELA

Zagotavljamo, da bodo osebni podatki staršev in otrok zbrani v evidenci vrtca in uporabljeni samo v namene in za potrebe vrtca (zaradi nujnih obveščanj staršev in za potrebe poravnave oskrbnih stroškov).

Ime, priimek otroka, ki že obiskuje vrtec: _____

MATI:

Ime in priimek _____, EMŠO _____,
naslov bivališča _____, občina _____,
davčna št. _____, zaposlena _____,
(ime in naslov podjetja, občina)
telefon za nujna sporočila _____.

OČE:

Ime in priimek _____, EMŠO _____,
naslov bivališča _____, občina _____,
davčna št. _____, zaposlen _____,
(ime in naslov podjetja, občina)
telefon za nujna sporočila _____.

IV.

Navedite zdravstvene posebnosti, ki jih mora vrtec poznati za varnost in ustrezno delo z otrokom (npr.: alergije, morebitne obravnave pri specialistih, posebnosti v razvoju, diete predpisane od zdravnika specialista...).

V.

V primeru sprememb podatkov se zavežujem, da bom le-te takoj pisno sporočil-a vzgojiteljici ali vodji vrtca.

Datum: _____

Predstavnik vrtca:

(podpis predstavnika vrtca)

Vlagatelj/ica:

(podpis starša)

Priloge (obkrožite oz. dopišite):

- Mnenje centra za socialno delo
- Odločba o usmeritvi
- Drugo: _____