

**IZPOLNI VRTEC**

Datum prejema vloge \_\_\_\_\_ Številka \_\_\_\_\_ Datum sprejema \_\_\_\_\_ Oddelek: \_\_\_\_\_

## VLOGA ZA VPIS OTROKA V VRTEC ZA ŠOLSKO LETO 2020/2021

*PODATKE VPISUJTE S TISKANIMI ČRKAMI*

### VLAGATELJ/ICA

\_\_\_\_\_ oče      mati      druga oseba  
(priimek in ime) (ustrezno obkrožite)

### I. PODATKI O OTROKU

\_\_\_\_\_ (priimek in ime)

EMŠO [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Datum rojstva \_\_\_\_\_ Spol **M** **Ž**  
(ustrezno obkrožite)

Naslov stalnega prebivališča \_\_\_\_\_  
(ulica in hišna številka, naselje)

Poštna št. [ ] [ ] [ ] [ ] Pošta \_\_\_\_\_ Občina stalnega prebivališča \_\_\_\_\_

Naslov začasnega prebivališča \_\_\_\_\_  
(ulica in hišna številka, naselje)

Poštna št. [ ] [ ] [ ] [ ] Pošta \_\_\_\_\_ Občina začasnega prebivališča \_\_\_\_\_

<b>OTROK JE ŽE VKLJUČEN V VRTEC</b>	<b>NE</b> (ustrezno obkrožite)	<b>DA</b> (ustrezno obkrožite in navedite naziv in naslov vrtca) _____
-------------------------------------	--------------------------------	---

### II. PODATKI O DRUŽINI

Število družinskih članov _____	Odrasli: _____	Otroci: _____
Število otrok, ki že obiskujejo vrtec: _____		

### III. ZDRAVSTVENE POSEBNOSTI OTROKA

Navedite zdravstvene in razvojne posebnosti, ki jih mora vrtec poznati za varno in ustrezno delo z otrokom (npr. alergije, vročinski krči, epilepsija, astma, diete, posebnosti v razvoju, obravnave pri specialistih ali v razvojni ambulanti, drugo:)

---



---

#### IV. PODATKI O STARŠIH OZ. DRUGIH OSEBAH (v skladu z veljavnim Zakonom o zakonski zvezi in družinskih razmerjih)

	MATI	OČE
<b>PRIIMEK IN IME</b>		
<b>EMŠO</b>		
<b>STALNO PREBIVALIŠČE</b> Ulica in hišna št., naselje Poštna št. in pošta Občina	_____	_____
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> _____
	_____	_____
<b>ZAČASNO PREBIVALIŠČE</b> Ulica in hišna št., naselje Poštna št. in pošta Občina	_____	_____
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> _____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> _____
	_____	_____
<b>VSI OBVEZNI PODATKI:</b> Št. telefona na katerega ste dosegljivi	GSM: _____	GSM: _____
Elektronski naslov	e-pošta: _____	e-pošta: _____

#### V. DATUM VKLJUČITVE

Želeni datum vključitve otroka v program vrtca \_\_\_\_\_

(Pogoj za vključitev je dopolnjenih najmanj 11 mesecev starosti otroka, če starši ne uveljavljajo več pravice do starševskega dopusta v obliki polne odsotnosti z dela.)

Čas vključitve OD \_\_\_\_\_ DO \_\_\_\_\_ ure.

(Upoštevajte, da je v okviru dnevnega programa otrok lahko prisoten največ 9 ur dnevno)

#### VI. PRILOGE

**Morebitne priloge k vlogi za vpis otroka, ki dajejo otroku prednost pri sprejemu v vrtec** (20. člen Zakona o vrtcih - Ur. list RS, št. 100/2005, 25/2008):

- potrdilo Centra za socialno delo o ogroženosti družine
- listine, ki dokazujejo, da vpisujete otroka s posebnimi potrebami (8. člen Zakona o vrtcih – Ur. l. RS, št. 100/2005, 25/2008).
- Drugo: \_\_\_\_\_

V/Na \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_

Podpis matere: \_\_\_\_\_

Podpis očeta: \_\_\_\_\_

Podpis skrbnika/ce: \_\_\_\_\_