



Osnovna šola heroja Janeza Hribarja
Cesta Notranjskega odreda 32
1386 Stari trg pri Ložu
tel: 01 707 12 50, fax: 01 707 12 60
os.h-janeza-hribarja@guest.ames.si

Datum prejema vloge: _____
Vpisna številka: _____

VLOGA ZA VPIS OTROKA V VRTEC

Vlagatelj/ica _____
(priimek in ime)

1. PODATKI O OTROKU

Priimek in ime otroka		Spol: M Ž
-----------------------	--	--------------

Datum rojstva		EMŠO																	
---------------	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

STALNO BIVALIŠČE

Naslov			
Poštna številka:	Pošta:	Občina:	

ZAČASNO BIVALIŠČE

Naslov			
Poštna številka:	Pošta:	Občina:	

2. DATUM VKLJUČITVE

Otroka želim vključiti z dnem: _____

Datum zaključka starševskega dopusta v obliki polne odsotnosti z dela: _____

Upoštevajte, da vrtec lahko sprejme otroka, ko je dopolnil starost najmanj enajst mesecev, če starši ne uveljavljajo več pravice do starševskega dopusta v obliki polne odsotnosti z dela (ZVrt-E, Ur. l. RS, št. 36/10)

Vzgojo in varstvo otroka potrebujem v času od _____ do _____ ure.

3. ZDRAVSTVENE POSEBNOSTI

Navedite zdravstvene posebnosti, ki jih mora vrtec poznati za varnost in ustrezno delo z otrokom (npr. morebitne posebnosti v razvoju otrok, alergije ipd.)._____

4. PODATKI O STARŠIH

Priimek in ime	mati		oče	
EMŠO				
Naslov stalnega bivališča				
Naslov začasnega bivališča				
Telefonska številka				
Elektronski naslov				
Ali ste zaposleni?	DA	NE	DA	NE
Ali ste študent/ka?	DA	NE	DA	NE
V družini imamo težko zdravstveno stanje (<i>huda bolezen staršev oz. ostalih otrok</i>)	DA		NE	
	<i>če ste obkrožili DA, prosimo, da priložite zdravniško potrdilo</i>			
Otrok živi v eno-starševski družini	DA		NE	

5. PRILOGE K VLOGI ZA VPIS OTROKA V VRTEC, KI DAJEJO OTROKU PREDNOST PRI SPREJEMU V VRTEC (*obkrožite*):

- potrdilo Centra za socialno delo o ogroženosti družine
- odločbo o usmeritvi, ki dokazuje, da vpisujete otroka s posebnimi potrebami

6. IZJAVA STARŠEV

Izjavljam, da so vsi podatki navedeni v vlogi, resnični, točni in popolni. Obvezujem se, da bom vse spremembe podatkov takoj sporočil/a na upravo vrtca Polhek. Dovoljujem uporabo podatkov v skladu s predpisi o zbiranju in varstvu osebnih podatkov, zaradi sprejema otroka v vrtec, ustreznega dela z otroki pri izvedbi programa in sodelovanja s starši.

Kraj in datum:_____

Podpis vlagatelja/ice:_____