(izpolni vlagatelj)

 **VLOGA ZA KORIŠČENJE ZDRAVSTVENE REZERVACIJE**

Spodaj podpisan/a VLAGATELJ/-ICA (ime in priimek):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

naslov stalnega prebivališča:…………………………………………………………………………………………………………………………………………

telefon (neobvezno): ………………………………………….. , podajam vlogo za koriščenje zdravstvene rezervacije za otroka

………………………………………………………………………………, ki je vključen v vrtec …………………………………………………………………..

Zdravstveno rezervacijo želimo koristiti v času od …………………………. do vključno ……………………………..

V koledarskem letu je otrok že koristil/še ni koristil rezervacije (ustrezno obkroži) v času od …………… do…………………….

Prilagam obvezno prilogo:

-Zdravniško potrdilo otrokovega pediatra

**IZJAVA**

Vlagatelj/ica »Vloge za koriščenje zdravstvene rezervacije« izjavljam, da sem s pogoji , ki so opredeljeni v 7. členu Sklepa o določitvi cen programov predšolske vzgoje v javnih vrtcih in dodatnih ugodnosti za starše (Uradni list RS, št. 46/2019), seznanjen/a.

Datum: …………………………………….. Podpis:………………………………………………

**………(izpolni vrtec – ne odreži)………. ………(izpolni vrtec – ne odreži)………. ………(izpolni vrtec – ne odreži)………. ………(izpolni vrtec – ne odreži)……….**

**VRTEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NASLOV**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Spoštovani starši!

Vaši vlogi za koriščenje zdravstvene rezervacije je ugodeno/ni ugodeno, (ustrezno obkroži VRTEC)tako, da lahko koristite

zdravstveno rezervacijo za vašega otroka v času od …………………………………….. do vključno ……………………………………….

S tem ste možnost rezervacije za tekoče koledarsko leto v celoti/ delno izkoristili (ustrezno obkroži VRTEC).

 Žig Ravnateljica :
 Andreja Klopčič-Hološević

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Opomba: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Za dodatne informacije se lahko obrnite na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (tel. \_\_\_\_\_\_\_\_, e-pošta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).