

VPIS OTROK V VRTEC GROZDEK KAPELA

ZA ŠOLSKO LETO 2024/2025



IZPOLNI VRTEC

Datum prejema vloge: _____ Številka: _____ Datum sprejema: _____ Oddelek: _____

VLOGA ZA VPIS OTROKA V VRTEC ZA ŠOLSKO LETO 2024/2025 (PODATKE VPISUJTE S TISKANIMI ČRKAMI)

VLGAJTELJ/ICA _____ mati oče skrbnica/skrbnik
(ustrezno obkrožite)

1. PODATKI O OTROKU

(ime in priimek)

EMŠO:

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Datum rojstva: _____ Spol: M Ž
(ustrezno obkrožite)

Naslov stalnega prebivališča: _____
(ulica in hišna številka, naselje)

Poštna številka:

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

 Pošta: _____ Občina stalnega prebivališča: _____

Naslov začasnega prebivališča: _____
(ulica in hišna številka, naselje)

Poštna številka:

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

 Pošta: _____ Občina začasnega prebivališča: _____

| | | |
|-------------------------------|----------------------------|---|
| Otrok je že vključen v vrtec: | NE (ustrezno obkrožite) | DA (ustrezno obkrožite in navedite naziv in naslov vrtca) _____ _____ |
|-------------------------------|----------------------------|---|

2. PODATKI O DRUŽINI

| | | |
|---|-----------------------------|----------------------------|
| Število družinskih članov (ustrezno vpišite): | Odrasli (ustrezno vpišite): | Otroci (ustrezno vpišite): |
| Število otrok, ki že obiskujejo vrtec (ustrezno vpišite): | | |

3. 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)

4. PODATKI O STARŠIH OZ. SKRBNIKIH (v skladu z Družinskim zakonikom)

| | MATI OZ. SKRBNICA | OČE OZ. SKRBNIK |
|---|---|---|
| IME IN PRIIMEK | | |
| EMŠO | | |
| STALNO PREBIVALIŠČE (Ulica in hišna številka, naselje, pošta in poštna številka, občina) | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
| ZAČASNO PREBIVALIŠČE (Ulica in hišna številka, naselje, pošta in poštna številka, občina) | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
| VSI OBVEZNI PODATKI Številka telefona na katero ste dosegljivi: nujna sporočila: Elektronski naslov za komuniciranje z vrtcem: | Telefonska številka: <hr/> Elektronski naslov: <hr/> | Telefonska številka: <hr/> Elektronski naslov: <hr/> |

5. 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.)

OTROKA VKLJUČUJEM V:

- a) DNEVNI PROGRAM (6 -9 ur dnevno)
- b) POLDNEVNI PROGRAM (4 – 6 ur dnevno; program traja do 12.30 ure)

Čas vključitve: OD _____ DO _____ ure.

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

6. PRILOGE

Morebitne priloge k vlogi za vpis otroka, ki dajejo otroku prednost pri sprejemu v vrtec

(20. člen Zakona o vrtcih – Uradni list RS, št. 100/05 – uradno prečiščeno

besedilo, 25/08, 98/09 – ZIUZGK, 36/10, 62/10 – ZUPJS, 94/10 – ZIU, 40/12 – ZUJF, 14/15 – ZUUJFO, 55/17 in 18/21):

- Potrdilo Centra za socialno delo o ogroženosti družine.
- Listine, ki dokazujejo, da vpisujete otroka s posebnimi potrebami (8. člen Zakona o vrtcih – Uradni list RS, št. 100/05 – uradno prečiščeno besedilo, 25/08, 98/09 – ZIUZGK, 36/10, 62/10 – ZUPJS, 94/10 – ZIU, 40/12 – ZUJF, 14/15 – ZUUJFO, 55/17 in 18/21)
- Drugo: _____

V/Na _____, dne _____
(kraj) (datum izpolnjevanja vloge)

Podpis matere: _____

Podpis očeta: _____

Podpis skrbnice/skrbnika: _____