



OŠ Prežihovega Voranca Bistrica, Vrtec Bistrica
Srednja Bistrica 49b, 9232 Črenšovci
Tel.: 02 5735 820/828
E-mail: vrtec.bistrica@guest.arnes.si
Spletna stran:
<http://www.opvbisticams.si/vrtecAKTUALNO.html>



Izpolni vrtec

Vloga sprejeta dne: _____
Številka vloge: _____

VLOGA ZA VPIS OTROKA V VRTEC BISTRICA

1. PODATKI O OTROKU

Ime in priimek otroka: _____

EMŠO otroka:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Datum rojstva: _____ Spol otroka (obkrožite): moški ženski

Naslov stalnega bivališča: _____

Občina stalnega bivališča: _____

Poštna številka: _____ Pošta: _____

Naslov začasnega bivališča: _____

Občina začasnega bivališča: _____

Poštna številka: _____ Pošta: _____

2. PROGRAM

Otroka želim vključiti v DNEVNI PROGRAM, ki traja 6 do 9 ur (trije obroki hrane: jutranja malica, kosilo, popoldanska malica).

3. DATUM VKLJUČITVE IN ČAS PRISOTNOSTI OTROKA V VRTCU

DATUM VKLJUČITVE OTROKA V VRTEC (pogoj za vključitev otroka v vrtec je 11 mesecev starosti): _____
(obvezno vpišete želeni datum vključitve otroka v vrtec)

OTROK BO VRTEC OBISKOVAL OD _____ URE DO _____ URE.
(vpišete uro prihoda in odhoda otroka)

Vrtec trenutno posluje od 5.30 do 16.00 ure. Napišite prosim svoje dejanske potrebe, tudi če so izven sedanjega poslovnega časa. Upoštevati morate le, da je otrok lahko najdlje v vrtcu 9 ur na dan – tolikšen je najdaljši čas dnevnega programa.



OŠ Prežihovega Voranca Bistrica, Vrtec Bistrica
Srednja Bistrica 49b, 9232 Črenšovci
Tel.: 02 5735 820/828
E-mail: vrtec.bistrica@guest.arnes.si
Spletna stran:
<http://www.opvbisticams.si/vrtecAKTUALNO.html>



4. PODATKI O STARŠIH/ZAKONITIH ZASTOPNIKIH

MATI/ZAKONITA ZASTOPNICA

Ime in priimek:	
Naslov in občina stalnega bivališča:	
Naslov in občina začasnega bivališča:	
EMŠO:	
Telefonska številka:	
Elektronski naslov:	

OČE/ZAKONITI ZASTOPNIK

Ime in priimek:	
Naslov in občina stalnega bivališča:	
Naslov in občina začasnega bivališča:	
EMŠO:	
Telefonska številka:	
Elektronski naslov:	

5. O OTROKU ŽELIM ŠE SPOROČITI – PRILOGE (Napišite, kaj prilagate k vlogi.)

Podpisani starši oz. zakoniti zastopnik otroka izjavljam, da so podatki v vlogi resnični. Obvezujem se, da bom vsako spremembo podatkov najkasneje v 15 dneh od nastanka spremembe sporočil/a v tajništvo šole.

Datum: _____

Podpis vlagateljv:

(podpis **obeh** staršev oz. zastopnikov)