



IZPOLNI VRTEC:

Datum sprejete vloge _____

Datum vključitve otroka v vrtec _____

Vključen v oddelek _____

Podpis vzgojiteljice: _____

VPIS V ODDELEK IN ČASOVNA OPREDELITEV ZA ŠOLSKO LETO 2024/25

Vrtec Brezno izvaja **DNEVNI PROGRAM** na vseh lokacijah v obsegu 6-9 ur.

Svojega otroka _____ želim vključiti v:

| ODDELEK (Dnevni program) | Predviden čas bivanja otroka v vrtcu |
|-----------------------------|--|
| VRTEC BREZNO | Od do |
| VRTEC OŽBALT | Od do |
| VRTEC PODVELKA | Od do |
| VRTEC KAPLA | Od do |
| VRTEC LEHEN | Od do |

Telefonska št. staršev: _____

E- mail: _____

IZJAVA

Podpisan (a) _____ izjavljam, da bo v šolskem letu 2024/25 moj otrok _____, rojen _____

prihajal-a in odhajal-a iz vrtca v spremstvu naslednjih odraslih oseb:

1. _____ (_____)
2. _____ (_____)
3. _____ (_____)

ali v spremstvu otroka, starega nad 10 let (Zakon o varnosti v cestnem prometu. Pravilnik o varnosti otrok):

1. _____, rojen _____

Starši se zavezujejo, da bodo v vrtec pisno sporočili vse spremembe podatkov, ki jih vodi vrtec v svojih evidencah (spremembe naslova otroka in staršev, spremembo programa, telefonske številke staršev, zdravstvene posebnosti otroka).

Brezno, _____

Podpis staršev: _____