

## VLOGA ZA KORIŠČENJE ZDRAVSTVENE REZERVACIJE

Spodaj podpisana 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/ravnatelj

\_\_\_\_\_

Opomba:

\_\_\_\_\_

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