

Izpolni občina:	
Datum prejema vloge: _____	Evidenčna štev. vloge: _____

**VLOGA ZA OPROSTITEV PLAČILA VRTCA ZA DRUGEGA IN NADALJNJE OTROKE
IZ ISTE DRUŽINE, KI SO HKRATI VKLJUČENI V VRTEC**

I. VLAGATELJ /ICA

(oče, mati, zakoniti zastopnik) _____,
(ime in priimek)

_____ / _____
(stalno prebivališče) (EMŠO)

uveljavljam oprostitvev plačila za vrtec za otroka:

_____ / _____
(ime in priimek) (EMŠO)

_____ / _____
(stalno prebivališče – naslov in občina)

Vrtec, v katerega je(bo) vključen _____
(naziv in naslov vrtca ter občina)

Vrsta programa _____
(dnevni, poldnevni, krajši)

Otrok bo(je) vključen v vrtec z dnem _____
(datum)

II. PODATKI O ŽE IZDANI ODLOČBI ZNIŽANEGA PLAČILA ZA PROGRAM VRTCA

Občina _____ mi je izdala odločbo o znižanem plačilu za program vrtca
za leto _____ za otroka _____ (ime in priimek), ki je vključen v vrtec
_____ (naziv vrtca).

Datum: _____

Podpis vlagatelja/ice: _____
