



VLOGA ZA VPIS OTROKA V VRTEC

Vlagatelj-ica : _____

(mati oče druga oseba - ustrezno obkroži)

želim vpisati otroka v Župnijski vrtec Vrhnika z dnem: _____

Ime in priimek otroka _____

Rojstni datum: _____ (dan, mesec, leto, kraj)

EMŠO: _____

Ulica in hišna številka: _____

Kraj: _____

Otrok je že vključen v vrtec (obkroži):

NE DA (naziv vrtca): _____

Zdravstveno stanje otroka

Otroka, ki ga vpisujem v vrtec (ustrezno obkroži):

BOMO cepili po programu do sprejema v skupino in s tem zagotavljam, da bomo v skladu z določbo 51. a člena ZNB, najkasneje 2 delovna dneva pred vstopom otroka v vrtec vrtcu predložili potrdilo pediatra o zdravstvenem stanju otroka.

NE bomo cepili po programu; navedite razlog: _____

Seznajamo vas z določili Zakona o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 69/95 119/05 – ZNB A in 142/20 – ZNB B v nadaljevanju ZNB), ki v 22. členu predpisuje obvezno cepljenje mladoletnih otrok za nalezljive bolezni, našteje v 1.alineji prvega odstavka 22. člena ZNB in s Pravilnikom o cepljenju, zaščiti z zdravili in varstvu pred vnosom in razširjenjem nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št.16/01,50/05 in 92/06) ter 51. a členom ZNB, da se vključitev necepljenega otroka v javni vrtec, kot je opredeljen po zakonu, ki ureja vrtce, in javno sofinancirani program zasebnega vrtca v skladu z zakonom, ki ureja vrtce, zavrne, če iz potrdila pediatra o zdravstvenem stanju otroka izhaja, da otrok ni bil cepljen proti ošpicam, mumpsu in rdečkam, pa za to ne obstajajo medicinski razlogi, ugotovljeni z odločbo o opustitvi cepljenja iz 22. č člena ZNB, razen če je otrok v postopku pridobitve odločbe o opustitvi cepljenja iz 22. č člena ZNB.

Navedite otrokove zdravstvene posebnosti, ki jih moramo v vrtcu poznati zaradi varnosti in ustreznega ravnanja z otrokom (alergije, diete, posebnosti v razvoju, kronične bolezni, vročinski krči, epileptični napadi, posebne potrebe npr.: naglušnost, gibalne težave...)

Priimek in ime ostalih otrok v družini:

Podatki o starših:

MATI

Ime in priimek _____

EMŠO: _____

Ulica in hišna številka, kraj: _____

Mobilni telefon: _____

e-naslov: _____

Zaposlena (obkroži) DA NE

OČE

Ime in priimek _____

EMŠO: _____

Ulica in hišna številka, kraj: _____

Mobilni telefon: _____

e-naslov: _____

Zaposlen (obkroži) DA NE

Priloge k vpisu

- ☐ Starši ali eden o staršev otroka je študent s stalnim ali začasnim prebivališčem (obvezno priložite potrdilo o vpisu, velja za redne in izredne brezposelne študente)
- ☐ Prilagam potrdilo Centra za socialno delo o ogroženosti otroka zaradi socialnega položaja družine
- ☐ Otrok živi v eno-roditeljski družini(priložite odločbo o preživnini)

☐ Težko zdravstveno stanje v družini DA NE

☐ Možnosti varstva pri sorodnikih DA NE

Izjava vlagatelja-ice:

- Izjavljam, da so podatki resnični in da bom vse spremembe v roku 15 dni sporočil-a upravi vrtca.
- Izjavljam, da dovoljujem zbiranje in obdelovanje osebnih podatkov v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-Url.59/99), zaradi vodenja postopka vključitve otroka v program vrtca, zaradi ustreznega dela z otrokom pri izvedbi programov, zaradi sodelovanja s starši, zaradi spremljanja plačil staršev za program vrtca in v namen vodenja zakonsko predpisanih evidenc vrtca.

Datum: _____ Podpis staršev: _____