JANA d.o.o., Pod Trško goro 13, 8000 Novo mesto
Tel.: 07 337 0 337, 041 371 541
: uprava@vrtec-jana.si
: www.vrtec-jana.si

Podatke izpolni vrtec
Prejem vloge: _____ Datum vključitve: _____ Datum izpisa: _____

VLOGA ZA VPIS OTROKA V VRTEC

VLAGATELJ/ICA:

_____ oče mati druga oseba
(priimek in ime) *(ustrezno obkrožite)*

Datum vključitve otroka v program vrtca: _____

1. PODATKI O OTROKU:

Priimek in ime otroka: _____spol *(obkrožite)*: M - Ž

Datum rojstva: _____ EMŠO |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Naslov stalnega prebivališča: _____

Poštna številka in pošta: _____ Občina: _____

Naslov začasnega prebivališča: _____

Otrok je že vključen v vrtec:	**NE**	**DA** *(ustrezno obkrožite in navedite naziv vrtca)* _____

2. PODATKI O STARŠIH (ali zakonitem zastopniku):

	Mati	**Oče**
Priimek in ime:		
EMŠO:	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Naslov stalnega prebivališča:		
Poštna številka, pošta:		
Naslov začasnega prebivališča:		
Poštna številka, pošta:		
Telefonska številka za stike:		
e-pošta:		

JANA d.o.o., Pod Trško goro 13, 8000 Novo mesto
Tel.: 07 337 0 337, 041 371 541
: uprava@vrtec-jana.si
: www.vrtec-jana.si

3. PODATKI O SOROJENCIH

Priimek in ime	EMŠO otrok	že vključen v vrtec *(ustrezno obkrožite)*
		DA **NE**
		DA **NE**
		DA **NE**

Ostale osebe za nujna sporočila in njihove telefonske številke:

_____

4. OKVIREN ČAS, ko bo otrok v vrtcu: od _____ do _____ ure.

5. ZDRAVSTVENE IN RAZVOJNE POSEBNOSTI OTROKA, ki jih mora vrtec poznati za varno in ustrezno delo z otrokom *(na primer: alergije, astma, dihalna stiska, vročinski krči, epilepsija, obravnave pri specialistih ali v razvojni ambulanti, razvojne posebnosti ...)*

_____

_____

6. IZBIRA VRTCA:

- **Prva izbira vrtca** *(navedite ime prve izbire vrtca)*:

  _____

- **Druga izbira vrtca** *(navedite vrtec, v katerega želite vključiti otroka, če otrok ne bo sprejet v vrtec prve izbire)*:

  _____

6. IZJAVA IN OSEBNA PRIVOLITEV VLAGATELJA/ICE

Vlagatelj/ica vloge za vpis otroka v vrtec izjavljam, da so vsi podatki, navedeni v vlogi, resnični, točni in popolni. Soglašam in vrtcu dovoljujem, da moje osebne podatke (osebno ime, naslov stalnega in začasnega bivališča otroka in staršev, datum rojstva, spol otroka, EMŠO otroka in staršev), uporablja zaradi vodenja postopka sprejema in vključitve otroka v program ter vzpostavitve evidence vpisanih in evidence vključenih otrok v skladu z zakonodajo. Zbrane podatke bo vrtec obdeloval v skladu s slovensko in EU zakonodajo s področja varstva osebnih podatkov (Splošno uredbo o varstvu podatkov 2016/679). Uporabo podatkov, za katere ste podali soglasje, lahko kadarkoli prekličete na e-naslovu vrtca.

V _____, dne _____

Podpis vlagatelja/ice:

_____