



_____ (priimek in ime oziroma naziv pravne osebe) - **UPORABLJAJTE VELIKE TISKANE ČRKE**

_____ (naslov: kraj, ulica, hišna številka)

_____ (pošta)

Telefon: _____

Datum: _____

VLOGA O OPROSTITVI PLAČILA VRTCA ZA ČAS DALJŠE BOLEZNI OTROKA

Podpisani _____ s stalnim prebivališčem _____, prosim za oprostitev plačila vrtca za obdobje od _____, do _____, zaradi daljše odsotnosti otroka zaradi bolezni.

(podpis vlagatelja ali investitorja)

Priloge:

- Zdravniško potrdilo

- V skladu z Zakonom o upravnih taksah (Ur.l. RS št.106/10- UPB5) je vloga oproščena plačila takse.