



VRTEC LAŠKO Cesta na Svetino 2a, LAŠKO
Tel.: 03 734 30 10 E-naslov: vrtec.lasko@guest.arnes.si

VLOGA ZA UVELJAVITEV PRAVICE DO OPROSTITVE PLAČILA VRTCA ZARADI DALJŠE BOLEZNI OTROKA

Podpisani/a (ime in priimek) _____,

stalno prebivališče _____,

telefonska številka _____,

e-naslov za vročanje _____,

uveljavljam,

na osnovi 7. člena Sklepa o določitvi cen programov predšolske vzgoje v Javnem zavodu
Vrtec Laško, (Uradni list RS, št. 112/2024),
pravico do oprostitve plačila vrtca, za čas neprekinjene odsotnosti (nad 30 dni) otroka iz
vrtca, zaradi daljše bolezni.

(Na podlagi sprejetega Sklepa o določitvi cene programa v Javnem zavodu Vrtcu Laško je Občinski svet Občine Laško na svoji 15. seji dne, 18. 12. 2024 v 7. členu določil, da v primeru, da je otrok zaradi bolezni nepretrgoma odsoten najmanj 30 koledarskih dni, se plačilo staršev za čas odsotnosti otroka zniža tako, da znaša 10 % njim določenega zneska. Za vsak nadaljnji dan odsotnosti se zniža za ustrezen delež (%) živil. Starši lahko uveljavljajo pravico do znižanje plačila vrtca za neprekinjeno bolezensko odsotnost otroka iz vrtca za največ 3 mesece v koledarskem letu. Poračun vrtec izvede v naslednjem mesecu po odsotnosti. Vlogo za oprostitvev plačila, s priloženim zdravniškim potrdilom, starši oddajo upravi vrtca najkasneje v roku 5 zaporednih obračunskih dni od zaključka odsotnosti.)

Otrok (ime in priimek) _____, rojen/a _____,

vpisan/a v Vrtec Laško, enota _____, oddelek _____,

je bil/a v času od _____ do _____ neprekinjeno
odsoten/a iz vrtca, kar je razvidno iz te vloge in priloge (zdravniško potrdilo).

Podpis vlagatelja: _____

Kraj in datum: _____

Izjavljam, da želim uradne dokumente (odločbo) prejeti (ustrezno označite):

☐

po navadni pošti

☐

po elektronski pošti

Izpolnjen obrazec oddajte v Vrtec Laško:

- osebno na upravo Vrtca Laško,
- po pošti na naslov; Vrtec Laško, Cesta na Svetino 2a, 3270 Laško,
- skenirano na e-naslov: vrtec.lasko@guest.arnes.si.

Priloga:

- zdravniško potrdilo