



ZASEBNI VRTEC VILINSKI GAJ
PERŠONOVA ULICA 1
2250 PTUJ

VPISNI LIST

IZPOLNIJO STARŠI OZ. ZAKONITI SKRBNIKI OTROKA

| | | |
|---|--------------------|--------------------|
| IME IN PRIIMEK OTROKA, STALNO IN ZAČASNO PREBIVALIŠČE | | |
| EMŠO OTROKA | | |
| ALI OBISKUJE VRTEC? | DA | NE |
| ALI IMA KAKŠNO DRUGO OBLIKO VARSTVA | KATERO? | |
| OTROKA VPISUJETE V: | JASLI (1L - 3,5 L) | VRTEC (3L DO ŠOLE) |
| OTROKA BI ŽELELI VKLJUČITI V VRTEC Z MESECEM, LETA..... | | |
| VAŠA DNEVNA POTREBA PO VARSTVU JE OD DO | | |
| KJE STE IZVEDELI ZA NAS? | | |
| ZDRAVSTVENE POSEBNOSTI OTROKA: | | |
| IME IN PRIIMEK | MATI: | OČE: |
| NASLOV | MATI: | OČE: |
| TELEFON | MATI: | OČE: |
| E-MAIL | MATI: | OČE: |
| PTUJ, DNE | | |
| PODPIS STARŠEV: | MATI: | OČE: |