



Občina Škofja Loka

OBČINSKA UPRAVA

Mestni trg 15, 4220 Škofja Loka, T: 04 511 23 00

E: obcina@skofialoka.si. www.skofialoka.si

Vlagatelj(ica) _____
(ime in priimek)

(stalno prebivališče)

vlagam pri Oddelku za družbene dejavnosti Občine Škofja Loka, na podlagi Sklepa o določitvi cene programov v vrtcih Občine Škofja Loka (Uradno glasilo slovenskih občin št. 13/2022)

PROŠNJO ZA ZDRAVSTVENO REZERVACIJO - DELNO OPROSTITEV PLAČILA VRTCA ZARADI BOLEZNI

za otroka _____
(ime in priimek)

(stalno prebivališče)

ki obiskuje vrtec _____
(naslov)

Otrok je bil iz vrtca odsoten od _____ do _____ in je bil/bo v

vrtec ponovno vključen dne _____.

Vlogi prilagam zdravniško potrdilo.

Datum _____

Podpis vlagatelja(ice)

Opomba

- v primeru bolezni otroka lahko starši uveljavljajo rezervacijo, če je otrok **odsoten neprekinjeno obdobje, in sicer minimalno 15 do maksimalno 60 koledarskih dni;**
- prošnjo za zdravstveno rezervacijo, skupaj z zdravniškim potrdilom, morajo starši oddati **najkasneje v roku 8 dni po zaključenem zdravljenju na Občino Škofja Loka;**
- starši, ki imajo v vrtec hkrati vključenega več kot enega otroka, lahko uveljavijo rezervacijo le za otroka, za katerega plačilo staršev ni sofinancirano oziroma financirano iz državnega proračuna. **Rezervacijo lahko koristijo samo starši otrok, za katere je Občina Škofja Loka po veljavnih pravilih dolžna kriti del – razliko med ceno programa in plačilom staršev.**