**Izpolni vrtec:**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum prejema izjave |  |

**VPIS OTROKA V»CICIBANOVE URICE«v šolskem letu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

VLAGATELJ/-ICA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ očematiskrbnik

priimek in ime ustrezno označite

**PODATKI O OTROKU**

**Priimek in ime otroka**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Spol**: M Ž

**Datum rojstva**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **EMŠO** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Naslov stalnega prebivališča**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ulica, hišna številka, kraj, občina

**Naslov začasnega prebivališča**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ulica, hišna številka, kraj, občina

**PODATKI O STARŠIH**

|  |  |
| --- | --- |
| **Mati/skrbnica** | **Oče/skrbnik** |
| **PRIIMEK IN IME** |  |  |
| **STALNO PREBIVALIŠČE**  Ulica in hišna številka  Pošta in poštna št.  Občina |  |  |
| **TELEFON**, na katerem ste dosegljivi v času bivanja otroka v vrtcu |  |  |
| **ELEKTRONSKI NASLOV** |  |  |

**OSTALI PODATKI**

V času bivanja otroka v vrtcu je za nujna sporočila dosegljiv tudi:

Ime in priimek: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PRIPOMBE** vlagatelja/-ice k vpisu otroka v Cicibanove urice (morebitne zdravstvene posebnosti)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IZJAVA VLAGATELJA/-ICE**

Vlagatelj/-ica izjavljam, da so vsi podatki navedeni v vlogi resnični, točni in popolni. Obvezujem se, da bom vse spremembe podatkov takoj sporočil/a na upravo Vrtca Postojna. Dovoljujem uporabo podatkov v skladu s predpisi o zbiranju in varstvu osebnih podatkov, zaradi sprejema otroka v vrtec, ustreznega dela z otroki pri izvedbi programov in sodelovanja s starši.

***Osebni podatki se bodo zbirali, obdelovali in hranili v skladu s Pravilnikom o zbiranju in varstvu osebnih podatkov na področju predšolske vzgoje, Pravilnikom o dokumentaciji v vrtcih in z Zakonom o varstvu osebih podatkov (ZVOP-1).***

V\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dne\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis vlagatelja/-ice\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_