OŠ Poljane

Vrtec Agata

Poljane 100

4223 Poljane

 Datum prejema:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.: 04 50 70 516

ali 04 50 70 517

**VLOGA ZA PREMESTITEV OTROKA V DRUG VRTEC ALI ENOTO**

ŠOLSKO LETO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Spodaj podpisani starš želim premestitev otroka:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ roj . \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(ime in priimek otroka) (datum rojstva)*

ki je bil vključen v vrtcu oz. enoti vrtca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(naziv sedanjega vrtca oz. enote)*

v vrtec oz. enoto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ z dnem \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 *(naziv želenega vrtca oz. enote) (želeni datum premestitve)*

Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Priimek in ime vlagatelja:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Opomba:* ***Vloge bodo pozitivno rešene, če bo to omogočala organiziranost oddelkov.***