Vlagatelj/ica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ime in priimek)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (stalno bivališče)

vlagam na Občini Kanal ob Soči na podlagi 4. člena Sklepa o določitvi cen programov predšolske vzgoje javnih vrtcev na območju Občine Kanal ob Soči (Uradni list RS, št. 110/2024 z dne 23. 12. 2024)

**VLOGO ZA OPROSTITEV PLAČILA VRTCA ZARADI OTROKOVE DALJŠE ODSOTNOSTI IZ ZDRAVSTVENIH RAZLOGOV**

Ime in priimek otroka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ime vrtca, ki ga otrok obiskuje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Otrok je bil iz vrtca odsoten od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in je bil v vrtec ponovno vključen dne \_\_\_\_\_\_\_.

Vlogi prilagam zdravniško potrdilo.

Telefonska številka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis vlagatelja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. člen Sklepa o določitvi cen programov predšolske vzgoje v javnih vrtcih na območju Občine Kanal ob Soči se glasi:

**»Starši otrok, za katere je Občina Kanal ob Soči po veljavnih predpisih dolžna kriti del cene programa vrtca in imajo v vrtec vključenega otroka, lahko uveljavljajo dodatno znižanje plačila za le-tega v primeru daljše opravičene odsotnosti otroka, in sicer 15 in več zaporednih obračunskih dni iz zdravstvenih razlogov.**

**Za dneve odsotnosti iz zdravstvenih razlogov plačajo 50 % od njihovega dohodkovnega razreda.**

**Vlogo za oprostitev plačila s priloženim zdravniškim potrdilom starši oddajo najkasneje v roku 5 zaporednih obračunskih dni od zaključka odsotnosti na Občino Kanal ob Soči«.**