

Smrkolin zasebni vrtec  
Reber pri Škofljici 7  
1291 Škofljica

**Uveljavljam \_\_\_\_\_ REZERVACIJO**

*zdravstveno/letno (ustrezno obkrožite)*

Rezervacijo uveljavljam za \_\_\_\_\_, rojenega  
\_\_\_\_\_ vključenega v Smrkolin zasebni vrtec.

*Ime in priimek otroka*

Prvi dan rezervacije : \_\_\_\_\_ . Dan ponovnega prihoda v vrtec:  
\_\_\_\_\_ .

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

Podpis staršev: \_\_\_\_\_

(V primeru da gre za letno rezervacijo ste starši obrazec dolžni predložiti vrtcu 30 dni pred nastopom le te rezervaciji; ko pa starši uveljavljate zdravniško rezervacijo pa ste poleg obrazca dolžni posredovati vrtcu tudi zdravniško potrdilo in sicer do vsakega zadnjega delavnega dneva v mesecu).

---

IZPOLNI VRTEC

Rezervacija prejeta dne: \_\_\_\_\_

Rezervacijo

sprejel: \_\_\_\_\_