



VRTEC IG  
C. na Kurešček 70  
1292 IG

## ZDRAVSTVENA REZERVACIJA

Podpisani ..... uveljavljam zdravstveno rezervacijo za otroka  
....., iz enote....., skupina .....,  
od..... do.....

Rezervacijo uveljavljate preko celega leta za čas odsotnosti otroka zaradi bolezni, ki traja **najmanj 1 koledarski mesec ali več**. Uveljavljate jo z zdravniškim potrdilom pred boleznijo, med potekom bolezni ali najkasneje en teden po ponovnem prihodu otroka v vrtec ( ti pogoji veljajo za otroke, ki imajo stalno bivališče v občini Ig.)

Datum ponovnega prihoda otroka vrtec.....

Datum:

Podpis staršev:

Rezervacijo sprejel:

=====ODREŽI=====

Vrtec Ig  
C. na Kurešček 70  
1292 Ig



## POTRDILO ZA STARŠE

Potrjujemo prejem zdravstvene rezervacije za otroka ..... ,  
iz enote ....., skupina .....

Datum: .....

Podpis strokovne delavke:

.....