**VIZ VRTEC MAVRICA IZOLA**

Osvobodilne fronte 15

6310 IZOLA

Tel. 6418 513

Spoštovani starši!

Kot verjetno veste, si je naš vrtec že pred nekaj leti priboril tudi naziv »Eko vrtec«.

Trudimo se, da na čim več področjih delujemo varčno in skrbno, ter da na posreden ali neposreden način z našimi dejanji prispevamo tudi k ohranjanju narave. Vsi vemo da še tako majhen korak »šteje«.

Takšni koraki so še uspešnejši, ko jih naredimo skupaj z vami.

Zato vas pozivamo, da se tudi tokrat vključite v naše tovrstno prizadevanje.

Vrtec ima možnost, da vam račune za oskrbnino vrtca za vaše otroke, pošilja v PDF formatu po e-pošti in ne več v papirnati obliki. Za to potrebujemo vaše pisno soglasje.

Izpolnjen obrazec soglasja lahko pošljete po pošti ali oddate osebno v pisarni vrtca, na naslovu OF 15.

Za vaš pozitiven odziv se vam iskreno zahvaljujemo.

 VIZ VRTEC MAVRICA IZOLA

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - **><**

**S O G L A S J E**

Spodaj podpisani/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ime in priimek starša)

soglašam, da mi Vrtec Mavrica Izola račune za oskrbnino vrtca, za otroka/e:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ki je vključen v skupino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ki je vključen v skupino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ki je vključen v skupino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

pošilja izključno v PDF obliki, na moj spodaj navedeni e-poštni naslov:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Davčna številka starša (podpisnika tega soglasja): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Datum Podpis