



Osnovna šola Angela Besednjaka, Celjska ulica 11, 2000 Maribor

VLOGA O NAMERI VŠOLANJA OTROKA NA DRUGO ŠOLO

Svojega **otroka** (dopišite ime in priimek otroka) _____ ,
rojenega (datum rojstva) _____ v (kraj rojstva) _____ ,
EMŠO (dopišite) _____ , stalno/začasno **stanujočega**
(dopišite naslov) _____
želimo **všolati na OŠ** (dopišite) _____
in izjavljamo, da smo seznanjeni z ustreznimi zakonskimi določili.

Otrok trenutno obiskuje (vpišite vrtec in skupino): _____ .

Otroka bomo vpisali na OŠ (dopišite): _____ .

Razlog za všolanje v drugo šolo je: _____ .

Posebnosti otroka: _____ .

S kljukico (✓) označite, kdo je uradni skrbnik otroka.

Obvezen podpis obeh staršev. V kolikor podpis drugega starše ni mogoč, je obvezna priloga izjava tega drugega starša, da dovoljuje prešolanje.

Ime in priimek **mame**: _____

Tel. številka: _____ Elektronski naslov: _____

Podpis mame: _____

Ime in priimek **očeta**: _____

Tel. številka: _____ Elektronski naslov: _____

Podpis očeta: _____

Kraj in datum: Maribor, _____