

VLOGA ZA ODLOG VŠOLANJA NA OŠ KARLA DESTOVNIKA-KAJUHA ŠOŠTANJ, za šolsko leto 2024/2025

Podatki o otroku:

Ime in priimek:	
Naslov:	
Datum in kraj rojstva:	
EMŠO:	

Podatki o starših:

	Mati	Oče
Ime in priimek:		
Naslov:		
Telefon:		
Elektronski naslov:		

Spodaj podpisani starš/skrbnik prosim za odlog všolanja v šolskem letu 2024/2025 za mojega otroka _____ .

(ime in priimek otroka)

Razlog odloga:

a) Vrtec in vzgojiteljica: _____

b) Otrok ni obiskoval vrtca

Šolsko zrelost preverja in o podani vlogi odloča strokovna komisija, ki jo sestavljajo: šolski zdravnik, svetovalni delavec ter vzgojitelj oziroma učitelj. Na podlagi mnenja komisije ravnatelj odloči o odložitvi šolanja.

Starši s podpisom dovoljujejo posredovanje podatkov med šolo in zdravstvenim domom za namen odložitve šolanja.

Kraj in datum: _____ Podpis obeh staršev: _____
