



OSNOVNA ŠOLA KARLA DESTOVNIKA-KAJUHA ŠOŠTANJ
KOROŠKA CESTA 7, 3325 ŠOŠTANJ
TELEFON: 03 898 66 00

VPRAŠALNIK OB VPISU ŠOLSKIH NOVICEV za 2024/2025

Ime in priimek otroka: _____

Vrtec in vzgojiteljica: _____

Jutranje varstvo od (možno od 5.45 ure dalje): _____

Kako bo otrok prihajal v šolo, spremstvo: _____

Bratje, sestre: _____

Posebnosti glede družine: _____

Zdravstvene posebnosti: _____

Druge opombe staršev, opažanja: _____

Elektronski naslov mame: _____

Elektronski naslov očeta: _____

Podčrtajte en elektronski naslov, na katerem boste lahko redno spremljali šolska obvestila.

Morebitne želje, vprašanja glede šole:

Podpis starša: