



OSNOVNA ŠOLA DR. VITA KRAIGHERJA

OŠ dr. Vita Kraigherja
Trg 9.maja 1
1000 Ljubljana
Tel: +386 1 2317 440
Fax: +386 1 4384 500
E-pošta: sola@vitakraigherja.si

VLOGA ZA PREPIS NA OSNOVNO ŠOLO DR. VITA KRAIGHERJA

Podpisani oče/mati/skrbnik _____
prosim za prepis svojega otroka _____
iz OŠ _____, v _____ . razred
Osnovne šole dr. Vita Kraigherja.
Želim, da se moj otrok vključi v vašo osnovno šolo z dnem _____.
Obrazložitev razloga: _____

Osnovni podatki o otroku:

Ime in priimek: _____ EMŠO: _____
Rojstni datum: _____ Kraj in država rojstva: _____
Naslov – prejšnji (če gre za selitev): _____
Naslov – sedanji: _____

Drugo:

za učence 1.-5. razreda:

Otrok bo vključen - v jutranje varstvo: DA / NE (od _____ . ure dalje)
- v podaljšano bivanje: DA / NE (do _____ . ure)

za učence 7.-9. razreda:

Izbirni predmeti v preteklih šolskih letih v 7., 8. in 9. razredu:

Starši

mati/skrbnica

oče/skrbnik

Ime in priimek: _____

Prebivališče: _____

Tel. št. : _____

Datum: _____ Podpis staršev: _____