**VLOGA ZA ODLOŽITEV ŠOLANJA ZA ŠOLSKO LETO 2024/2025**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PODATKI O STARŠIH | MAMA/SKRBNICA | OČE/SKRBNIK |
| **Ime in priimek:** |  |  |
| **Naslov:** |  |  |
| **Telefon:** |  |  |
| **e-pošta:** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| PODATKI O OTROKU: |  |
| **Ime in priimek:** |  |
| **Naslov:** |  |
| **Datum in kraj rojstva:** |  |
| **EMŠO:** |  |
| **Državljanstvo:** |  |
| **Matična šola:** |  |
| **Vrtec:** |  |

|  |
| --- |
| **KRATKA OBRAZLOŽITEV VLOGE** |
|  |

**Starši/skrbniki s podpisom dovoljujemo posredovanje in izmenjavo podatkov med šolo in šolsko zdravnico ter vrtcem oz. zunanjimi ustanovami, če jih otrok obiskuje za namen odložitev šolanja.**

Kraj in datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis mame/skrbnice: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis očeta/skrbnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_