

**Osnovna šola
dr. Aleš Bebler - Primož
Hrvatini 137
6280 Ankaran**



Telefon: 05 651 46 70

*T.R.: 01250 – 6030656119
UJP Koper*

*E-pošta:
os.hrvatini@guest.arnes.si*

VLOGA ZA ODLOŽITEV ŠOLANJA ZA ŠOLSKO LETO

Podatki o starših oz. skrbnikih:

	Mati	Oče
Ime in priimek:		
Bivališče:		
Telefon:		

Podatki o otroku:

Ime in priimek:	
Bivališče:	
Datum in kraj rojstva:	

Spodaj podpisan/-a starš/-a (skrbnik/-a) prosim/-va za odložitev šolanja v šolskem letu

_____ za svojega otroka _____
(ime in priimek otroka)

Razlog odložitve šolanja:

Pripravljenost za vstop v šolo in o podani vlogi po Zakonu o osnovni šoli odloča strokovna komisija, ki jo imenuje ravnatelj in jo sestavljajo: šolski zdravnik, svetovalni delavec ter vzgojitelj oziroma učitelj. Na podlagi mnenja komisije ravnatelj odloči o odložitvi šolanja z odločbo.

Starši s podpisom dovoljujemo posredovanje potrebnih podatkov med šolo in zdravstvenim domom ter vrtcem za namen odložitve šolanja.

Kraj in datum: _____

Podpis staršev oz. skrbnikov:

oče: _____

mati: _____