IZJAVA O PREVZEMU OTROKA

Starši/skrbniki \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ki obiskuje

(ime in priimek učenca)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Osnovne šole dr. Bogomirja Magajne Divača, izjavljamo, da bomo otroka

(oddelek)

prevzeli v naslednjem terminu (ustrezno obkrožite):

1. Ob 14.00
2. Ob 14.30
3. Ob 15.00
4. Ob 15.30
5. Ob 16.00
6. Ob 14.20

Datum: Podpis starša oz. skrbnika:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_