

TRAJNA ODJAVA UČENCA NA ŠOLSKO PREHRANO

Ime in sedež šole

Osnovna šola Štore
Ulica Cvetke Jerin 5, 3220 Štore
(izpolni šola)
Številka dokumenta:
Datum:

PODATKI O STARŠU

Priimek in ime: _____

PODATKI O UČENCU

Ime in priimek: _____ Razred/letnik in oddelek: _____

Odjavljam učenca/učenko od

☐ malice z dnem _____

☐ kosila z dnem _____

Datum: _____

Podpis starša: _____