

I Z J A V A o prešolanju učencev

Podpisan _____ izjavljam, da
priimek in ime starša

učenec _____, razred _____,
PRIIMEK IN IME UČENCA

od dne _____ ne bo obiskoval OŠ ŠTORE.

Šolanje bo nadaljeval na _____.
NAZIV šole, kamor se bo učenec prepisal

Datum: _____

Podpis starša: _____