

OŠ LA Grosuplje
Tovarniška c. 14
1290 Grosuplje

Vloga za prepis otroka v ____ . razred OŠ LA Grosuplje

Podpisana/podpisani _____
(ime in priimek starša/zakonitega zastopnika otroka)

stanujoč _____
(naslov prebivališča)

prosim za prepis mojega otroka oz. otroka, ki ga zastopam, iz OŠ _____

v OŠ LA Grosuplje _____ z dnem _____
(enota, podružnica) (datum prvega dne na OŠ LA Grosuplje)

Prepis želimo zaradi _____

Podatki o otroku

Ime: _____ Priimek: _____

Spol: M Ž EMŠO: _____ Rojstni datum: _____

Kraj rojstva: _____ Državljanstvo: _____

Naslov prebivališča (prejšnji): _____

Naslov prebivališča (novi): _____

Zdravstvene posebnosti: _____

Podatki o starših oz. zakonitih zastopnikih otroka

Mati / oče / skrbnica / skrbnik

Ime: _____ Priimek: _____

Naslov prebivališča: _____

Tel. številka: _____

Mati / oče / skrbnica / skrbnik

Ime: _____ Priimek: _____

Naslov prebivališča: _____

Tel. številka: _____

Kraj in datum:

Podpis staršev oz. zakonitega zastopnika:
