|  |  |
| --- | --- |
| osidrija | Telefon: (05) 372 62 00  faks: (05) 377 10 65  [osidrija@guest.arnes.si](mailto:osidrija@guest.arnes.si)  http://www.osnovna-sola-idrija.si  LAPAJNETOVA 50  5280 IDRIJA |

**PRIJAVNICA za učence 9. razreda**

Starš oz. skrbnik (ime in priimek)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ najavljam prihod mojega

otroka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ime in priimek otroka) iz razreda \_\_\_\_\_\_ v šolo od 25. maja 2020 dalje.

Učenec se bo vključil v:

**POUK** DA NE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (navedite razlog, če otrok pouka ne bo obiskoval, npr po kriterijih RSK zdravstveno ogrožen,…)

Učenec (vozač) bo v šolo prihajal S **ŠOLSKIM PREVOZOM**: DA NE

(vpišite relacijo šolskega prevoza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Učenec bo koristil **ŠOLSKO KOSILO:** DA NE

Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ime in priimek starša oz. skrbnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prosimo, da prijavnico pošljete najkasneje do petka, 15. 5. 2020, do 9. ure razredniku na elektronski naslov.