



PROŠNJA ZA PREPIS NA OŠ MIŠKA KRANJCA

Spodaj podpisani/a _____, stanujoč
(ime in priimek staršev/zakonitega zastopnika)

_____, želim prepisati
(naslov staršev/zakonitega zastopnika)

svojega otroka _____,
(ime in priimek otroka)

rojenega _____.
(datum rojstva)

EMŠO otroka: _____

Moji kontaktni podatki (tel., e-pošta): _____

Otrok je bil dne _____, vpisan na Osnovno šolo:

Prepis otroka na OŠ Miška Kranjca želim zaradi:

Kraj in datum:

Podpis staršev/ zakonitega zastopnika :

