



OSNOVNA ŠOLA MAJŠPERK

MAJŠPERK 32 B, 2322 MAJŠPERK, tel.: 02/ 795 01 42, 02/ 795 01 40,

fax: 02/ 795 01 49, E-mail: os.majšperk@guest.arnes.si

VLOGA ZA PREPIS OTROKA

Spodaj podpisana, _____, _____
(ime in priimek mame, naslov) (mobitel)

in spodaj podpisani, _____, _____
(ime in priimek očeta, naslov) (mobitel)

starša otroka _____, rojenega _____, v _____,
(ime in priimek otroka) (datum rojstva) (kraj rojstva)

EMŠO _____, stanujočega _____
(naslov otrokovega stalnega ali začasnega prebivališča)

s svojim podpisom potrjujeva, da **OBA SOGLAŠAVA** z vlogo za prepis iz OŠ _____
(naziv šole)

_____ v _____ razred OŠ _____ za šolsko leto _____.

Prepisati ga želimo zaradi naslednjih razlogov: _____

Iz Zakona o osnovni šoli (Uradni list RS, št. 81/06 in vse posodobitve) izhaja, da gre pri vpisu oz. prepisu otroka v osnovno šolo za soglasno odločitev obeh staršev. Prepis z ene na drugo osnovno šolo je mogoč le, če se oba starša s tem strinjata.

Kraj in datum:

Podpis matere:

Podpis očeta:
