

OŠ Brinje Grosuplje
Ljubljanska c. 40a
1290 Grosuplje

SOGLASJE

Spodaj podpisani _____, stanujoč _____,
(ime in priimek) (naslov)

oče/mati učenke/ca _____, rojene-ga _____
(ime in priimek) (rojstni datum)

iz _____, soglašam, da moj otrok v šolskem letu 2015/2016 obiskuje tri
(razred, oddelek)

ure izbirnih predmetov tedensko namesto dveh.

_____, _____
(kraj) (datum)

Podpis staršev:

OŠ Brinje Grosuplje
Ljubljanska c. 40a
1290 Grosuplje

SOGLASJE

Spodaj podpisani _____, stanujoč _____,
(ime in priimek) (naslov)

oče/mati učenke/ca _____, rojene-ga _____
(ime in priimek) (rojstni datum)

iz _____, soglašam, da moj otrok v šolskem letu 2015/2016 obiskuje tri
(razred, oddelek)

ure izbirnih predmetov tedensko namesto dveh.

_____, _____
(kraj) (datum)

Podpis staršev:

Vsak učenec izbere dve uri izbirnih predmetov tedensko, lahko pa tudi tri, če s tem soglašajo njegovi starši.