

OBVESTILO

Šolsko leto se počasi izteka. Zaradi boljšega načrtovanja dela za naslednje šolsko leto zbiramo podatke o vključenosti vašega otroka v oddelek jutranjega varstva in podaljšanega bivanja (OPB). Zato vas prosimo, da izpolnite spodnji obrazec in ga vrnete v šolo.

Za dodatne informacije lahko pokličete svetovalno delavko na tel.: 04/ 506 14 17.

ravnateljica
mag. Marjeta Šmid

-----odrežite-----



JUTRANJE VARSTVO IN PODALJŠANO BIVANJE ZA ŠOLSKO LETO 2016/17

Ime in priimek učenca/ke _____.

Razred, ki ga bo obiskoval-a v letu **2016/17**: _____

Moj otrok BO NE BO (ustrezno obkrožite) obiskoval **JUTRANJE VARSTVO**.

V šolo bo prihajal z/s _____ (vpišite način, npr.: s kombijem, s starši, sam, avtobusom), ob _____ (vpišite uro).

Moj otrok BO NE BO ... (ustrezno obkrožite) obiskoval **OPB – oddelek podaljšanega bivanja**. V podaljšanem bivanju bo do _____ (vpišite najkasnejšo uro), ko bo domov odhajal z/s _____ (vpišite način, npr.: s kombijem, s starši, sam, ipd.)

S podpisom potrjujem vpis svojega otroka v oddelek jutranjega varstva in/ali oddelek podaljšanega bivanja.

Datum: _____

Podpis staršev: _____