OŠ Koprivnica
Koprivnica 2, 8282 Koprivnica
07 49 76 900
info@os-koprivnica.si
www.os-koprivnica.si

PREDLOG ZA PODALJŠANJE STATUSA

V ŠOLSKEM LETU _____

Podpisani/-a

_____,

(oče, mati, skrbnik)

stanujoč

_____,

vlagam prošnjo v skladu s **55. členom Zakona o OŠ** za podaljšanje statusa učenca in nadaljevanje šolanja 10. leto v naslednjem šolskem letu _____
za mojega otroka_____,
rojenega _____, učenca _____ razreda Osnovne šole Koprivnica.

Kraj_____, datum _____

Podpis staršev oz. skrbnika:
Mati: _____
Oče: _____