OSNOVNA ŠOLA ALOJZIJA ŠUŠTARJA

VLOGA ZA ODOBRITEV DALJŠE ODSOTNOSTI OD POUKA

(v skladu s 53. členom Zakona o osnovni šoli)

PODATKI O UČENCU

Ime in priimek učenca: _____ Razred: _____

PODATKI O STARŠU / SKRBNIKU

Ime in priimek: _____

Naslov: _____

Telefon: _____ E-pošta: _____

PODATKI O ODSOTNOSTI

Obdobje odsotnosti: od (datum začetka) _____do (datum konca) _____

Skupno število dni odsotnosti: (število delovnih dni) _____ dni

Razlog za odsotnost:

Razrednik je o odsotnosti že obveščen: ☐ DA ☐ NE

IZJAVA STARŠEV / SKRBNIKOV

S podpisom potrjujem, da sem seznanjen/-a, da mora učenec v času odsotnosti in po vrnitvi nadoknaditi učno snov ter izpolniti vse šolske obveznosti v dogovoru z učitelji.

Kraj in datum: _____

Podpis starša/skrbnika: _____

ODLOČITEV ŠOLE (izpolni šola)

Odsotnost: ☐ ODOBRENA ☐ NI ODOBRENA

Opombe:

Datum: _____

Podpis ravnatelja: _____

ZAVOD SV. STANISLAVA | Osnovna šola Alojzija Šuštarja
Štula 23, 1210 Ljubljana Šentvid, Slovenija
+386 (01) 58 22 225 | os.stanislav.si | os@stanislav.si