



PODATKI O OTROKU

EMŠO:

Elektronski naslov:

NE

2. Podatki iz vrtca:

Ime vrtca, katerega obiskuje moj otrok: _____

Ime skupine v vrtcu: _____

3. (Morebitna) želja po bodočih sošolcih/sošolkah:

a) _____

b) _____

c) _____

4. Ali je imel otrok v vrtcu dodatno strokovno pomoč? DA NE

Če ste obkrožili DA, odgovorite še na ostali vprašanji:

- Koliko ur dodatne strokovne pomoči je imel vaš otrok v vrtcu? ____ur.

- Ali boste vložili zahtevek za pridobitev dodatne strokovne pomoči v šoli? DA NE

5. Ali otrok prihaja iz druge države? DA NE

Če ste obkrožili DA, od kdaj je otrok v Sloveniji? _____

6. Pomembne informacije o otroku:

Soglasje staršev za pridobitev informacij od vrtca

Starši/zakonita zastopnika _____ (ime in priimek PRVEGA STARŠA/ zakonitega zastopnika) in _____ (ime in priimek DRUGEGA STARŠA/zakonitega zastopnika) **SOGLAŠAVA**, da šola od vrtca pridobi informacije o otroku, ki bodo lahko v pomoč pri oblikovanju oddelkov oziroma pri delu z otrokom v šoli.

Podpis:

Soglasje obeh staršev za vpis otroka na OŠ Spodnja Šiška

Starši/zakonita zastopnika _____ (ime in priimek PRVEGA STARŠA/ zakonitega zastopnika) in _____ (ime in priimek DRUGEGA STARŠA/zakonitega zastopnika) **SOGLAŠAVA**, da se najin otrok _____, (ime in priimek otroka) vpiše na OŠ Spodnja Šiška.

Podpis prvega starša oz. zakonitega zastopnika:

Podpis drugega starša oz. zakonitega zastopnika:
