OSNOVNA ŠOLA BOJANA ILICHA
Mladinska 13, 2000 Maribor
☏ 02/ 228 34 40 | www.osbi.si | ✉ tajnistvo@osbi.si

IZJAVA/POOBLASTILO

ODHOD UČENCA/-KE IZ ODDELKA PB V SPREMSTVU MLADOLETNE/POOBLAŠČENE OSEBE

- šolsko leto 20__/20__-

Spodaj podpisani starš/skrbnik _____ **izjavljam in dovoljujem**,
(ime, priimek)

da lahko moj otrok _____ iz _____. □ a. □ b. □ c. razreda
(ime, priimek)

odhaja iz oddelka PB:

***Ustrezno označite z X:**

☐ V spremstvu **mladoletne** osebe _____, starejše od 10 let.
(ime, priimek spremljevalca)

☐ V spremstvu oseb/-e, ki ga/jo/-jih **pooblaščam**, da otroka prevzame/-jo v času moje odsotnosti:

_____
(ime, priimek pooblaščene osebe)

_____
(ime, priimek pooblaščene osebe)

_____
(ime, priimek pooblaščene osebe)

_____ Podpis staršev/skrbnikov: _____
(kraj, datum)

_____