

\_\_\_\_\_  
(ime in priimek mame)  
\_\_\_\_\_  
(ulica in hišna številka)  
\_\_\_\_\_  
(pošta)  
\_\_\_\_\_  
(telefonska številka)

\_\_\_\_\_  
(ime in priimek očeta)  
\_\_\_\_\_  
(ulica in hišna številka)  
\_\_\_\_\_  
(pošta)  
\_\_\_\_\_  
(telefonska številka)

Maribor, \_\_\_\_\_  
(datum)

**OSNOVNA ŠOLA BOJANA ILICHA**

Mladinska ulica 13

2000 Maribor

## PREDLOG ODLOŽITVE

Podpisan/-a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_,  
(mama učenca) (oče učenca)

predlagam/-va odložitve šolanja za svojega otroka \_\_\_\_\_,  
(ime in priimek otroka)

roj. \_\_\_\_\_ v \_\_\_\_\_, ki bi v šol. letu 20\_\_/\_\_\_ obiskoval/-a 1. razred.  
(datum rojstva) (kraj in država rojstva)

Obrazložitev:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Seznanjen/-a sem/sva, da je ugotavljanje pripravljenosti za vstop šolo (46. člen ZOsn) v primeru predloga odložitve obvezno.

\_\_\_\_\_  
(podpis mame)

\_\_\_\_\_  
(podpis očeta)