

\_\_\_\_\_

(Ime in priimek)

\_\_\_\_\_

(Naslov bivališča)

\_\_\_\_\_

(Poštna številka in kraj)

\_\_\_\_\_

(Telefonska številka)

OŠ dr. Antona Trstenjaka Negova  
Negova 20  
9245 Spodnji Ivanjci

### ZADEVA: VLOGA ZA ODLOŽITEV VSTOPA V ŠOLO

V skladu z 45. členom Zakona o osnovni šoli spodaj podpisani/a *(ime in priimek staršev)* \_\_\_\_\_ prosim za odložitev šolanja mojega otroka *(ime in priimek otroka)* \_\_\_\_\_, rojenega \_\_\_\_\_, s stalnim bivališčem \_\_\_\_\_, ki bi v šolskem letu \_\_\_\_\_ glede na šolski okoliš obiskoval 1. razred OŠ dr. Antona Trstenjaka Negova.

Menim, da otrok še ni pripravljen za vstop v šolo zaradi:

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

*Vlogi prilagam mnenje zdravnika oz. ustrezne zdravstvene službe, kjer je otrok obravnavan (logoped, psiholog ...).*

*Hkrati soglašam, da si komisija za ugotavljanje pripravljenosti v Osnovni šoli dr. A. Trstenjaka Negova, ki jo imenuje ravnateljica šole, pridobi vse potrebne podatke o otroku, na osnovi katerih bo odločala o odložitvi šolanja: oceno in mnenje zdravnika, vzgojiteljice v skupini, ki jo otrok obiskuje, in svetovalne službe v vrtcu.*

Kraj in datum: \_\_\_\_\_

Podpis staršev oz. skrbnikov

\_\_\_\_\_