



Vloga za oprostitev sodelovanja pri pouku izbirnih predmetov

Podpisani/podpisana

(starši/skrbniki otroka)

(prebivališče)

prosim, da je moj otrok, _____ ,
(ime in priimek)

rojen _____ , v šolskem letu 2024/2025 učenec/-ka _____ - razreda
(datum rojstva) (razred, oddelek)

OŠ Riharda Jakopiča, Derčeva ulica 1, Ljubljana, oproščen sodelovanja pri
pouku izbirnih predmetov:

a) v celoti (dve uri tedensko) b) delno (pri eni uri tedensko).

Kot dokazilo o obiskovanju glasbene šole z javno veljavnim programom prilagam Potrdilo o vpisu v glasbeno šolo za šolsko leto, za katerega uveljavljam oprostitev obiskovanja izbirnih predmetov.

Priloga (obvezno): **potrdilo o vpisu v glasbeno šolo.**

Kraj in datum: _____

Podpis staršev ali skrbnika:
