|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| II. OSNOVNA ŠOLA ŽALECŠilihova 1, 3310 ŽalecE-mail: II.OS-ZALEC@guest.arnes.si | http://2os-zalec.splet.arnes.si/files/2015/09/cropped-LOGOTIP_prosojen.png | Tel: 03/713-11-70Fax: 03/713-11-78Iden.št.za DDV: 62175815TRR: 01390-6030692230 |

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

**VLOGA ZA NAPOVEDAN IZOSTANEK OTROKA v šol. letu \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| Spoštovana gospa razredničarka/gospod razrednik, |
| prosimo, da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dovolite odsotnost od pouka  |
|  (ime in priimek učenca/učenke) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| (datumi odsotnosti, a **največ 5 dni v šolskem letu**) |
| Lep pozdrav, |
|  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  (podpis starša/skrbnika) |