

**OŠ DR. IVANA KOROŠCA BOROVNICA**

Paplerjeva ulica 15  
1353 Borovnica  
e-pošta: os-borovnica@guest.arnes.si

**KONTAKTNA OSEBA:** Ana Dvoršak  
Telefon: 01/7572-508  
e-mail: [ana.dvorsak@guest.arnes.si](mailto:ana.dvorsak@guest.arnes.si)

**PREPIS UČENCEV NA NAŠO ŠOLO ZARADI SPREMEMBE  
STALNEGA/ZAČASNEGA BIVALIŠČA****PODATKI O OTROKU**

IME IN PRIIMEK:			
DATUM ROJSTVA:		EMŠO:	
KRAJ IN DRŽAVA ROJSTVA:		DRŽAVLJANSTVO:	
NASLOV:			

**PODATKI O STARŠIH**

	OČE	MATI
IME IN PRIIMEK:		
NASLOV:		
TEL. ŠTEVILKA. ZA NUJNA SPOROČILA:		

**PODATKI O SKRBNIKIH**

IME IN PRIIMEK:		
NASLOV:		
TEL. ŠTEVILKA. ZA NUJNA SPOROČILA:		

**Spodaj podpisani soglašam s prepisom otroka na OŠ dr. Ivana Korošca Borovnica.**

Podpis matere:

---

---

Podpis očeta:

---

---

pečat šole

Kraj in datum:

---

Kraj in datum:

---

**ŠOLA, S KATERE SE OTROK PREPISUJE**

IME IN NASLOV ŠOLE: \_\_\_\_\_

AKTUALNI RAZRED: \_\_\_\_\_

**NAŠA ŠOLA:**

RAZRED, KI GA BO PRI NAS OD \_\_\_\_\_ DALJE OBISKOVAL/A: \_\_\_\_\_

IZRAŽENE ŽELJE: \_\_\_\_\_

**ZDRAVSTVENE IN DRUGE POSEBNOSTI, KATERIH POZNAVANJE JE NUJNO ZA DELO Z UČENCEM IN ZA NJEGOVO VARNOST**

**POMEMBNE DRUGE INFORMACIJE:**

UČBENIŠKI SKLAD: DA NE

LIKOVNI SKLAD DA NE

PODALJŠANO BIVANJE: DA, do: \_\_\_\_\_ ure NE

JUTRANJE VARSTVO: DA, od: \_\_\_\_\_ ure NE

IDENTIFIKACIJA NADARJENIH: DA NE

OPP – Z ODLOČBO: DA NE

**UREJENA SOGLASJA IN PRIJAVNICE:**

**PRILOGE:**

- POTRDILO O STALNEM (ali začasnem) BIVALIŠČU
- SPRIČEVALO O ZADNJEM KONČANEM RAZREDU
- IZPISEK IZ ROJSTNEGA LISTA (na vpogled)

DATUM PRIJAVE: \_\_\_\_\_

podpis izpolnjevalca: \_\_\_\_\_

Protokol:

1. Strokovni delavec, ki prvi dobi informacijo o prepisu, usmeri starše na svetovalno službo ter o tem obvesti ŠOLSKO SVETOVALNO SLUŽBO.
2. Šolska svetovalna delavka izpolni vpisni list.