



Ponosni, da izvajamo

MEDNARODNO PRIZNANJE ZA MLADÉ

Šolski našega časa



OBVESTILO O IZOBRAŽEVANJU NA DOMU V ŠOLSLEM LETU:

(šolsko leto)

Podpisani-a

(starši / zakoniti zastopniki otroka)

s prebivališčem v/na:

(ulica, hišna št.)

(poštna št. naselje, mesto, država)

vas obveščam, da se bo moj otrok

(ime in priimek učenca)

rojen-a:

(datum rojstva)

, v šolskem letu

(šolsko leto)

izobraževal-a na domu.

* Izpolnijo starši učencev, ki že obiskujejo OŠ Livada, Ljubljana.

Učenec v šolskem letu

(šolsko leto)

obiskuje

razred OŠ Livada, Ljubljana.

** Izpolnijo starši učencev, ki so se tekom šol. leta vpisali ali z drugih šol prepisali na OŠ Livada, Ljubljana.

Otrok se je dne,

(datum)

vpisal / prepisal v

razred OŠ Livada, Ljubljana.

Izobraževanje na domu bo potekalo v

(kraj izobraževanja)

Ime in priimek oseb, ki bodo učenca poučevale:

Podpisani-a izjavljam, da sem seznanjen-a z načinom in s pogoji izobraževanja na domu za mojega otroka.

Otrok je skladno z Zakonom o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP-1) prepoznan kot otrok s posebnimi potrebami in ima izdano odločbo o usmeritvi?

(ustrezno obkrožite)

DA

NE

Zavežujem se, da bo moj otrok opravljal predpisano preverjanje znanja ob koncu šolskega leta oz. ko bo OŠ Livada razpisala roke za opravljanje izpitov za določen razred.

Kraj in datum:

Podpis staršev oz. zakonitih zastopnikov:

