



Osnovna šola Ob Dravinji
Slovenske Konjice

**SOGLASJE DRUGEGA STARŠA
OB PREPISU OTROKA IZ OŠ OB DRAVINJI**

Podpisani/a _____ se strinjam, da se moj otrok
_____, rojen _____,
stanujoč _____,
prepiše iz OŠ Ob Dravinji, Ulica Dušana Jereba 1, 3210 Slovenske Konjice na
šolo _____.

Kraj in datum:

Podpis starša:
