**** OŠ Franca Lešnika – Vuka

 Slivnica pri Mariboru

 Mariborska cesta 4

 2312 Orehova vas

 **Vrtec Slivnica**

 **Vrtec: (02) 605 69 91**

 **e. pošta vrtec: vrtec@osflv.si**

**POOBLASTILO**

Podpisani/-a:…………………………………, stanujoč/-a ……………………………………….…………..,

pooblaščam…………………………………..…………………….……………….., roj. …………..……………,

pooblaščam…………………………………..…………………….……………….., roj. …………..……………,

pooblaščam…………………………………..…………………….……………….., roj. …………..……………,

da namesto mene PRIPELJE ali ODPELJE mojega otroka,

…………………………………………………………………………………………. v/iz Vrtca Slivnica.

**Pooblastilo velja za šolsko leto 2020/21, oziroma do preklica.**

Hkrati izjavljam, da sem seznanjen/-a z določili Pravil o varnosti otrok Vrtca Slivnica.

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dne\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis staršev oz. skrbnikov ­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**** OŠ Franca Lešnika – Vuka

 Slivnica pri Mariboru

 Mariborska cesta 4

 2312 Orehova vas

 **Vrtec Slivnica**

 **Vrtec: (02) 605 69 91**

 **e. pošta vrtec: vrtec@osflv.si**

**POOBLASTILO**

Podpisani/-a:…………………………………, stanujoč/-a ……………………………………….…………..,

pooblaščam…………………………………..…………………….……………….., roj. …………..……………,

pooblaščam…………………………………..…………………….……………….., roj. …………..……………,

pooblaščam…………………………………..…………………….……………….., roj. …………..……………,

da namesto mene PRIPELJE ali ODPELJE mojega otroka,

…………………………………………………………………………………………. v/iz Vrtca Slivnica.

**Pooblastilo velja za šolsko leto 2020/21, oziroma do preklica.**

Hkrati izjavljam, da sem seznanjen/-a z določili Pravil o varnosti otrok Vrtca Slivnica.

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dne\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis staršev oz. skrbnikov ­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_