



ODJAVA OD PREHRANE DO KONCA ŠOLSKEGA LETA

Spodaj podpisani/-a _____ (ime in priimek starša/skrbnika)

do konca šolskega leta od **malice/kosila** (označite) odjavljam

dijaka/-injo _____, ki obiskuje _____ (razred) Gimnazije Ledina.

Otroka odjavljam zaradi _____

_____ (podatek ni obvezen).

Datum: _____

Podpis starša/skrbnika: _____