



**OSNOVNA ŠOLA JOŽETA MOŠKRIČA**  
**JARŠKA CESTA 34, LJUBLJANA**  
Tel., faks: 541-61-65  
e-mail: [os-jozemoskric.lj@guest.arnes.si](mailto:os-jozemoskric.lj@guest.arnes.si)  
<http://www.o-jozemos.lj.edus.si/>



## **SOGLASJE O ODHAJANJU IZ ŠOLE BREZ SPREMSTVA**

Podpisani \_\_\_\_\_ soglašam, da moj otrok  
\_\_\_\_\_ (ime in priimek učenca), rojen  
\_\_\_\_\_ (datum rojstva), ki v šolskem letu \_\_\_\_\_ obiskuje  
\_\_\_\_\_ razred Osnovne šole Jožeta Moškriča Ljubljana, Jarška cesta 34, 1000 Ljubljana  
odhaja iz šole ob \_\_\_\_\_ (uri) sam, brez spremstva.

Ljubljana, \_\_\_\_\_

Podpis staršev oz. zakonitega zastopnika \_\_\_\_\_