VLOGA ZA DODELITEV DIETNE PREHRANE ZA ŠOLSKO LETO _____ /_____

Spodaj podpisani _____prosim, da
(ime in priimek starša oz. zakonitega zastopnika)

se mojemu otroku _____, učencu/ki _____. razreda,
(ime in priimek otroka)
dodeli dietne prehrano.

Kratka obrazložitev:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

V _____, dne _____ _____
(podpis starša oz. zakonitega zastopnika)

Obvezna priloga:

- potrdilo zdravnika o nujnosti dietne prehrane (po možnosti tudi vsebina dietnega jedilnika)