ODJAVA UČENCA /KE OD ŠOLSKE PREHRANE	Ime in sedež šole: **OSNOVNA ŠOLA FRAM** **TURNERJEVA ULICA 120** **2313 FRAM**
PODATKI O VLAGATELJU	☐ mati ☐ oče ☐ druga oseba
Ime in priimek	Naslov
PODATKI O UČENCU/KI	
Ime in priimek	Naslov
EMŠO ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐	Razred in oddelek
ODJAVA	
ODJAVLJAM učenca/učenko za šolsko leto 2024/2025 □ od malice od _____(datum) dalje □ od kosila od _____(datum) dalje □ od popoldanske malice od _____(datum) dalje	

OPOMBE:

Datum: _____ Podpis vlagatelja: _____