|  |  |
| --- | --- |
|  | **Ekonomska šola Murska Sobota, Srednja šola in gimnazija**Noršinska ulica 13, 9000 Murska SobotaTel.: 02-521-34-00 E-mail: info@ekonomska-ms.siSpletna stran šole: <https://www.ekonomska-ms.si/>  |

**VLOGA ZA OPROSTITEV SODELOVANJA PRI POUKU**

 **IZ ZDRAVSTVENIH RAZLOGOV V ŠOL. LETU 2024/2025**

Ime in priimek dijaka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Oddelek: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naslov bivališča: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Razrednik: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Predlagam, da na osnovi potrdila zdravnika v **celoti / delno** *(ustrezno obkrožite)* oprostite

dijaka/dijakinjo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sodelovanja pri pouku

 *(ime in priimek, oddelek)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pri prof. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ v času

 *(predmet)*  *(ime in priimek profesorja)*

od\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ v šolskem letu 2024/2025.

Prilagam fotokopijo potrdila z napotki zdravnika.

Lep pozdrav.

 Podpis razrednika:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_