Kraj: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**VLOGA STARŠEV ZA ODLOŽITEV VŠOLANJA**

Starši/ zakoniti zastopnik \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ s stalnim prebivališčem

(ime in priimek mame/ zakonitega zastopnika)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(naslov stalnega prebivališča mame) (ime in priimek očeta/ zakonitega zastopnika)

s stalnim prebivališčem \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(naslov stalnega prebivališča očeta)

prosiva Komisijo za ugotavljanje pripravljenosti za **ODLOŽITEV VŠOLANJA za najinega otroka** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, roj. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ime in priimek otroka) (datum rojstva otroka)

s stalnim prebivališčem \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (naslov stalnega prebivališča otroka)

**Meniva, da najin otrok še ni pripravljen za vstop v šolo zaradi (v pomoč so vam informacije na spletni strani šole; Starši, Vpis v 1.r):**

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

Vlogi prilagava

* mnenje zdravnika oz. ustrezne zdravstvene službe, kjer je otrok ŽE BIL obravnavan (psiholog, logoped, specialni pedagog...).

Hkrati soglašava, da Komisija za ugotavljanje pripravljenosti otroka za vstop v šolo (imenuje jo ravnateljica šole) pridobi vse potrebne podatke o otroku, na osnovi katerih bo odločala o odložitvi šolanja: ocena in mnenje šolske zdravnice, mnenje vzgojiteljice v vrtčevski skupini in pogovor s šolsko psihologinjo (vključuje tudi morebitno testiranje).

**Vlogo oddate v času vpisa v 1. razred.**

**Skupaj z otrokom se oglasite pri šolski psihologinji.**

**P. S. Svojega otroka morate vpisati tudi letos in oddati vse poslane obrazce.**

Podpis mame oz. zakonitega zastopnika: Podpis očeta oz. zakonitega zastopnika:

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

**Vlogo oddati do 27. 2. 2025,** na naslov:

OŠ Šenčur, Nataša Furjan Ciraj, Pipanova cesta 43, 4208 Šenčur – če otrok ni v Vrtcu pri OŠ Šenčur