

ODJAVA ŠOLSKE PREHRANE

(ime in priimek vlagatelja)

(naslov vlagatelja)

Spodaj podpisani/-a _____ želim odjaviti od šolske prehrane
dijaka/-injo _____, razred _____, za nedoločen čas.

Kraj in datum:	Podpis vlagatelja:
----------------	--------------------

Izpolnjen obrazec je potrebno vrniti razredniku, organizatorju šolske prehrane ali po e-pošti, na naslov prehrana@siclj.si.

Odjava prehrane začne veljati naslednji delovni dan po prejemu vloge, v kolikor je oddana do 8.00 zjutraj.

Odjava za nazaj ni mogoča.

Izpolni šola:

Datum in ura prejete odjave: _____

Datum odjave prehrane: _____