

Učbeniški sklad
Komisija za oprostitev plačila obrabnine

VLOGA ZA OPROSTITEV PLAČILA OBRABNINE IZ UČBENIŠKEGA SKLADA

Ime in priimek dijaka: _____

Ime in priimek starša: _____

Naslov: _____

Poštna številka in kraj: _____

Telefon: _____ e-naslov: _____

Razred v prihodnjem šolskem letu: _____ Program: _____

Razrednik: _____

Utemeljitev:

Socialno stanje:

- število družinskih članov: _____
- dodaten opis družinskih okoliščin: _____

- povprečni mesečni dohodek na družinskega člana: _____ EUR oz. uvrstitev v _____ dohodkovni razred

Maribor, dne

Podpis staršev:

Podpis dijaka:

Podpis razrednika:

Priloge:

- veljavna odločba centra za socialno delo
- drugo: _____

Številka vloge (izpolni komisija): _____

Opomba:

Vlogo oddajte ge. Ireni Labaš ali pošljite na irena.labas@ssom.si.