

PODALJŠANO BIVANJE – ODHODI IZ OPB 5. razred
šolsko leto 2024/2025

Podpisani/a _____ želim, da moj otrok
(ime in priimek staršev oz. skrbnika)

_____ iz _____ razreda odhaja domov na naslednji način:
(ime in priimek otroka)

A Zapušča PB **SAMO V SPREMSTVU**, ob točno določeni uri (*obkrožite ustrezno*), spremljevalec lahko otroka prevzame na igrišču ali na glavnem vhodu šole:

1. ob 14.00,
2. ob 15.10 (po domači nalogi in malici),
3. ob 15.30
4. ob 16.00
5. ob 16.30 ali
6. ob 16.50

Imena spremljevalcev:

B Odhaja **SAM** ob točno določeni uri (*obkrožite ustrezno*):

1. ob 14.00 ,
2. ob 14.50 (po domači nalogi),
3. ob 15.10 (po malici),
4. ob 15.30
5. ob 16.00
6. ob 16.30 ali
5. ob 16.50.

C Odhaja **S ŠOLSKIM MINIBUSOM** ob naslednji uri (*obkrožite ustrezno*):

1. ob 14.00,
2. ob 15.10.

V primeru, da pride do **sprememb** glede spremljevalcev in ure odhoda otroka, prosimo, da to **pisno sporočite učitelju/ici v podaljšanem bivanju**, in sicer na obrazcu **PODALJŠANO BIVANJE – SPREMEMBA URE ODHODA IZ OPB**, ki ga dobite pri učitelju podaljšanega bivanja ali v tajništvu šole.

Pripombe staršev: _____

Podpis staršev/skrbnika: _____

Datum: _____

Učitelj/ica PB