
Ime in priimek vlagatelja

Naslov stalnega prebivališča

**OSNOVNA ŠOLA JOŽETA MOŠKRIČA
LJUBLJANA, Jarška cesta 34
Tel.: 01 541 61 65**

VLOGA ZA VPIS

**ŠOLSKEGA NOVINCA IZ DRUGEGA ŠOLSKEGA OKOLIŠA
NA OSNOVNO ŠOLO JOŽETA MOŠKRIČA LJUBLJANA**

Ime in priimek otroka: _____

Datum rojstva: _____

Naslov stalnega prebivališča: _____

Naziv in kraj matične šole: _____

Datum vpisa na matično šolo: _____

UTEMELJITEV VLOGE:

Podpis staršev:

Datum: _____
