



SREDNJA PROMETNA ŠOLA MARIBOR
Preradovičeva ulica 33, 2000 Maribor

Vloga za pridobitev pravice do prilagoditev šolskih obveznosti

IME IN PRIIMEK: _____

RAZRED: _____

NASLOV STALNEGA BIVALIŠČA:

POŠTA S POŠTNO ŠTEVILKO: _____

OBČINA STALNEGA BIVALIŠČA: _____

TEL. ŠT.: _____ GSM: _____

NASLOV ZAČASNEGA BIVALIŠČA:

E-POŠTA: _____

ŠTEVILKA KZZ (kartice zdravstvenega zavarovanja): _____

DATUM ROJSTVA: _____

KRAJ ROJSTVA: _____

EMŠO: _____

DAVČNA ŠTEVILKA: _____

Obrazložitev:

Spodaj podpisani/a dovoljujem uporabo podatkov s tega obrazca Srednji prometni šoli Maribor za potrebe pridobitve pravic do prilagoditve šolskih obveznosti

V _____, dne _____

Lastnoročni podpis: _____

Priloga: Ustrezna dokazila