

## 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](mailto: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 prejete odjave: \_\_\_\_\_

Datum odjave prehrane: \_\_\_\_\_