



OSNOVNA ŠOLA DOLENJSKE TOPLICE

Pionirska cesta 35

8350 Dolenjske Toplice

Telefon: 07 38 45 200

E-naslov: os.dolenjske-toplice@os-dt.si

VLOGA ZA DODELITEV STATUSA PERSPEKTIVNEGA ALI VRHUNSKEGA MLADEGA UMETNIKA

Prosimo za pridobitev statusa **PERSPEKTIVNEGA ALI VRHUNSKEGA MLADEGA UMETNIKA** za učenca/-ko:

Ime in priimek učenca/-ke _____, razred: _____

Naslov: _____

Podpis staršev: _____

POTRDILO O VPISU V ŠOLO

Naziv šole:

Naslov: _____, telefon: _____

Potrjujemo, da je: _____, vpisan/-a v _____ razred
(ime in priimek učenca/-ke)

naše šole, ki izvaja javnoveljavni program.

Priložiti urnik vaj in tekmovanj.

Ravnateljica:

(ime in priimek)

(podpis)

Datum: _____