

VPISNI LIST za otroka, ki se vpisuje v _____ razred

Podatki o otroku	
Ime in priimek	Šolsko leto
	Datum rojstva
Kraj in država rojstva	EMŠO
Prebivališče	Državljanstvo
Zdravstvene posebnosti, katerih poznavanje je nujno za delo z učencem in njegovo varnostjo.	

Podatki o starših	
Oče	Mati
Ime in priimek	Ime in priimek
Prebivališče	Prebivališče
Telefonska številka za nujna sporočila	Telefonska številka za nujna sporočila

Podatki o skrbnikih ali drugih osebah, pri katerih je otrok v oskrbi	
Ime in priimek	Ime in priimek
Prebivališče	Prebivališče
Telefonska številka za nujna sporočila	Telefonska številka za nujna sporočila

Kraj in datum:

 Podpis staršev
 oz. zakonitega zastopnika