



Dobrovska ulica 13/a, 2270 Ormož
Tel.: 02 741 14 16, fax: 02 741 14 24

IZPISNA POLA

Podpisan(a) _____ **izpisujem svojega otroka**
_____ **iz vrtca** _____,
od _____ **dalje.**

Izpisni rok je 15 dni.

Datum: _____

Podpis predstavnika vrtca:

Podpis staršev:
