

OSNOVNA ŠOLA ŠALEK
ŠALEK 87
3320 VELENJE



OBRAZEC ZA PRIJAVO DIETNE PREHRANE

Učenec _____, ki bo v šolskem letu ____/____

obiskoval _____ razred, bo potreboval dietno prehrano za naslednje obroke:

(ustrezno obkrožite)

- a) zajtrk
- b) dopoldansko malico
- c) kosilo
- d) popoldansko malico

Dieta za učenca je:

- a) začasna do _____
- b) trajna

PRILOGA: Potrdilo zdravnika specialista oz s strani stroke predpisanih navodil oz jedilnika.

Podpis staršev ali skrbnikov: _____

Kontaktna mobilna številka: _____

Kraj in datum: _____

O dietni prehrani se posvetujte z bodočim razrednikom in z organizatorko šolske prehrane, kateri tudi oddajte popolno vlogo.