



IZJAVA O ZDRAVSTVENIH POSEBNOSTI OTROKA

Spodaj podpisani starš _____ učenca _____ iz _____ razreda izjavljam, da moj otrok nima zdravstvenih posebnosti, ki so jih na 8. korespondenčni seji Razširjenega strokovnega kolegija za pediatrijo dne 30. aprila ob 13. uri s sklepom (v prilogi) opredelili kot okoliščine za zdravstveno omejitev za otroke v času sproščanja ukrepov glede epidemije SARS – 2 – CoV.

Datum: _____

Podpis: _____



IZJAVA O OBISKOVANJU JUTRANJEGA VARSTVA IN PODALJŠANEGA BIVANJA

Spodaj podpisani starš _____ učenca _____ iz _____ razreda
izjavljam, da:

- bo moj otrok v jutranjem varstvu od _____ ure,
- bo moj otrok v podaljšanem bivanju do _____ ure.

Datum: _____

Podpis: _____