



OSNOVNA ŠOLA RAČE

Grajski trg 1, 2327 Rače

tel. +386 2 609 71 10

os.race@guest.arnes.si

SOGLASJE O UDELEŽBI OTROKA NA TEČAJU PLAVANJA

Podpisana/podpisani _____

(starši/zakoniti zastopnik otroka)

soglašam, da se moj otrok _____, učenec _____ razreda OŠ Rače, udeleži tečaja plavanja, ki bo v času od _____, v kopališču Pristan Maribor/Športni park Ruše.

Prosimo, da ustrezno obkrožite:

Izjavljam, da moj otrok _____:

- **nima** zdravstvenih oziroma vedenjskih težav
- **ima** zdravstvene oziroma vedenjske težave

(Navedite, katere): _____

Datum: _____

Podpis staršev oziroma zakonitega zastopnika: _____