OSNOVNA ŠOLA DOLENJSKE TOPLICE
PIONIRSKA CESTA 35, 8350 DOLENJSKE TOPLICE
e-naslov: os.dolenjske-toplice@guest.arnes.si
Tel. 07/38 45 200

IZJAVA O PLAČILU VRTCA NA ZDRUŽENIH POLOŽNICAH

Podpisani:

_____
(ime in priimek starša oz. zakonitega zastopnika)

_____
(naslov)

(davčna številka starša oz. zakonitega zastopnika)

izjavljam, da želim za otroke:

_____, skupina _____, EMŠO | | | | | | | | | | | | |

_____, skupina _____, EMŠO | | | | | | | | | | | | |

_____, skupina _____, EMŠO | | | | | | | | | | | | |

vse stroške vrtca plačevati z združeno položnico.

Izjavljam, da bom stroške zbirnih položnic poravnaval do roka plačila, navedenega na položnici.

Kraj: _____

Datum: _____ . _____ . _____

Podpis starša oz. zakonitega zastopnika

_____