

## PRIJAVNICA - UČNA POMOČ

### PODATKI O OTROKU

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Naslov: \_\_\_\_\_

Datum rojstva: \_\_\_\_\_

Osnovna šola: \_\_\_\_\_ Razred: \_\_\_\_\_

Otrok bo potreboval učno pomoč pri naslednjih predmetih:

Posebnosti (npr. motnje koncentracije, disleksija, odločba o usmerjanju, individualiziran program, ...):

Drugo: \_\_\_\_\_

Otrok bi na učno pomoč lahko prihajal (navedite dan in uro; zaželeno je, da navedete več možnih terminov): \_\_\_\_\_

Otrok na dejavnost prihaja in domov odhaja (ustrezno podčrtajte in dopišite):

v spremstvu matere/očeta/drugo: \_\_\_\_\_

sam

### PODATKI O PRIJAVITELJU (STARŠI/SKRBNIKI)

Ime in priimek: \_\_\_\_\_ Tel. št. \_\_\_\_\_

Naslov stalnega/začasnega prebivališča: \_\_\_\_\_

E-poštni naslov: \_\_\_\_\_

**IZJAVLJAM, da sem seznanjen/-a:**

- z informacijami glede izvajanja in pogoji vključitve Zavoda RAST Ruše (INFORMACIJE ZA STARŠE/SKRBNIKE),
- da moram pred vključitvijo podpisati SOGLASJE STARŠEV/SKRBNIKOV, ki je priloga te prijavnice,
- da se pred pričetkom izvajanja učne pomoči sklene DOGOVOR O VKLJUČITVI V PROGRAM UČNE POMOČI,
- da bodo učno pomoč lahko poleg zaposlenih na Zavodu RAST Ruše izvajali tudi prostovoljci in zunanji sodelavci,
- da s svojim podpisom jamčim za resničnost podatkov.

Kraj in datum: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_