

Spoštovani starši učencev podaljšanega bivanja!

Prosimo vas, da zaradi organizacije dela v PB in zaradi varnosti vaših otrok na spodnji obrazec za vsak dan vpišete, kdaj, kako in s kom bo vaš otrok odhajal domov. Označite tudi, katere dneve bo vaš otrok na kosilu v šoli. Vpišite tudi krožke oziroma interesne dejavnosti, ki potekajo v času podaljšanega bivanja (glasbena šola, pevski zbor, plesni tečaj, verouk, šport ...) in za katere so že znani urniki. Kasneje, ko bodo znani vsi urniki dejavnosti vaših otrok, boste imeli možnost spodnji obrazec dopolniti oziroma popraviti. Podaljšano bivanje poteka od 11.30 do 15.40, razen ob torkih, ko je PB do 16.30.

Izpolnjeni spodnji obrazec naj vaš otrok odda svoji razredničarki že drugi šolski dan.

Ime in priimek učenca: _____ **Razred:** _____

| | KOSILO DA / NE | ODHOD DOMOV (URA) | KROŽEK - DEJAVNOST, KI JO UČENEC OBISKUJE V ČASU PB | Od - do |
|------------|-------------------|----------------------|--|---------|
| PONEDELJEK | | | | |
| TOREK | | | | |
| SREDA | | | | |
| ČETRTEK | | | | |
| PETEK | | | | |

Domov bo odhajal/a (ustrezno obkroži):

- a) sam/a peš
- b) sam/a z avtobusom ali kombijem
- c) v spremstvu _____ (koga).

Prosimo vas tudi, da napišete telefonsko številko, na katero ste dosegljivi v času, ko je vaš otrok v PB.

Če bi nas radi na katero stvar o vašem otroku še posebej opozorili, to napišite spodaj (alergije, zdravila, posebnosti v zvezi s prehrano ...):

Podpis staršev: _____

Podatki o otroku bodo varovani v skladu z Zakonom o varovanju osebnih podatkov in internim Pravilnikom o zbiranju in varstvu osebnih podatkov v OŠ Simona Gregorčiča Kobarid.

Hvala, ker ste nam zaupali otroka v oddelek podaljšanega bivanja.

Učiteljice OPB