



SOGLASJE ZA PREJEMANJE MESEČNE E-POLOŽNICE

Za mojega otroka _____, učenca / učenke oddelka _____, s podpisom dovoljujem prejemanje mesečne e-položnice po e-pošti za poravnavo šolskih stroškov.

Ime in priimek starša oziroma zakonitega zastopnika, ki bo prejemal mesečno e-položnico:

E-naslov za prejemanje mesečne e-položnice:

V/Na _____, dne _____

(Podpis starša oziroma zakonitega zastopnika)