##### VLOGA ZA PRIDOBITEV PRAVICE DO PRILAGODITVE ŠOLSKIH

##### OBVEZNOSTI DIJAKU, KI PRIHAJA IZ DRUGE DRŽAVE v šolskem letu 2023/24

Ime in priimek dijaka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, oddelek: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prosim ravnatelja SŠ Domžale o.e. Poklicna in strokovna šola, da mi izda Sklep o pridobitvi pravice do prilagoditve šolskih obveznosti dijaku, ki prihaja iz druge države v šolskem letu **2023/24**.

#### Obrazložitev in pričakovane prilagoditve izobraževanja: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis dijaka …………………………………………..

##### IZJAVA STARŠEV

Starši/skrbniki

Ime

Priimek

soglašam **DA / NE** (obkroži) s prošnjo dijaka za pridobitev pravice do prilagoditve šolskih obveznosti.

Podpis starša …………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….

***IZPOLNI ŠOLA***

##### MNENJE ODDELČNEGA UČITELJSKEGA ZBORA

Oddelčni učiteljski zbor je dne sprejel mnenje, da se dijaku podeli **DA / NE** (obkroži) pravica do prilagoditve šolskih obveznosti**.**

. . 2023

Obrazložitev: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis razrednika ………………………………

##### MNENJE SVETOVALNE SLUŽBE

Predlagam, da se dijaku podeli pravica do prilagoditve šolskih obveznosti **s prilagajanjem** oziroma ***NE izpolnjuje pogojev*** za prilagajanje šolskih obveznosti (obkroži).

Obrazložitev \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis svetovalne delavke …………………………………