

OŠ PREŽIHOVEGA VORANCA MARIBOR

GOSPOSVETSKA C. 10

2000 MARIBOR

**VLOGA ZA DODELITEV MESEČNE VOZOVNICE ZA
UČENCA, KI PRIHAJA IZ DRUGEGA ŠOLSKEGA OKOLIŠA
v šolskem letu 2025/2026**

Podpisani oče/mati/skrbnik _____ vlagam vlogo za dodelitev
mesečne vozovnice učencu _____, razred _____
za šolsko leto **2025/2026** po kriteriju *(obvezno obkrožiti in dopolniti)*:

- **Nevarne poti**

Učenec prebiva na naslovu _____, zato je
njegova *matična šola _____.

- **Nad 4 km**

Oddaljenost od naslova prebivališča učenca _____ do
*matične šole _____ znaša _____ km.

*Opomba: *Matična šola je osnovna šola v šolskem okolišu, v katerem učenec prebiva.*

Maribor, _____ Podpis staršev/skrbnikov: _____