

OŠ PREŽIHOVEGA VORANCA MARIBOR

GOSPOSVETSKA C. 10

2000 MARIBOR

**VLOGA ZA UVELJAVLJANJE BREZPLAČNEGA PREVOZA ZA
UČENCE 1. RAZREDOV, UČENCE S POSEBNIMI POTREBAMI in V
IZJEMNIH OKOLIŠČINAH**

za šolsko leto 2025/2026

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

- Drugi prevozi - Učenci 1. razreda

Učenec prebiva na naslovu _____, ki je
oddaljen od OŠ Prežihovega Voranca Maribor _____ km.

Učenec se bo *(obvezno obkroži)*

a) vozil z avtobusom (obvezno v spremstvu odrasle osebe)

b) učenec se **ne** bo vozil z avtobusom, zato uveljavljam znižano kilometrino.

- Drugi prevozi - Učenci s posebnimi potrebami

Učencu pripada brezplačni prevoz po odločbi o usmeritvi št. _____ z dne
_____.

- Drugi prevozi – Izjemni primeri: Obrazložitev izjemnih okoliščin:

Maribor, _____ Podpis staršev/skrbnikov: _____