



OSNOVNA ŠOLA MAJDE VRHOVNIK
Gregorčičeva ulica 16, 1000 Ljubljana

tel: 01 4700 411

e-naslov: os.majdevrhovnik@guest.arnes.si

spletna stran: www.os-majdevrhovnik.si



IZJAVA O VROČANJU POLOŽNIC ZA ŠOLSKE STROŠKE

Podpisani _____

ime in priimek plačnika

izjavljam, da želim prejemati račune na naslednji način (OZNAČITE):

- PO NAVADNI POŠTI**
- PO ELEKTRONSKI POŠTI – PDF na e-naslov:** _____
- KOT E-RAČUN V E-SPLETNO BANKO**
- PO NAVADNI POŠTI V VEDNOST, PLAČILO PA PREKO TRAJNEGA NALOGA**

Za otroka _____, iz razreda _____

ime in priimek

razred in oddelek

Označite, če želite prejeti združeno položnico (če je v šolo vpisanih več vaših otrok):

- NE
- DA, za naslednje otroke:

Ime in priimek: _____, razred: _____

Ime in priimek: _____, razred: _____

Ime in priimek: _____, razred: _____

Kraj in datum: _____

Podpis: _____