



Osnovna šola Vide Pregarc

Bazoviška 1, 1000 Ljubljana

Tel.: 01 524 44 18

Faks: 01 540 22 82

os-vp.lj@quest.arnes.si

www.osvp.si

V L O G A

za dodelitev statusa

šol. leto: 20__/__

Ime in priimek staršev/skrbnikov: _____

Telefon: _____ Naslov: _____

Ime in priimek učenca: _____ Razred: _____

Datum rojstva: _____

Športna dejavnost: _____

Klub/društvo: _____ Telefon: _____

Starši učenca/-ke predlagamo, da se sinu/hčeri v šolskem letu 20__/__ **dodeli status** (*obvezno obkrožite črko pred nazivom statusa, ki ga predlagate*):

- A) **PERSPEKTIVNEGA ŠPORTNIKA**, ker je registriran pri nacionalni panožni športni zvezi in tekmuje v uradnih tekmovalnih sistemih nacionalnih panožnih zvez;
- B) **VRHUNSKEGA ŠPORTNIKA**, ker dosega vrhunske športne dosežke mednarodne vrednosti.

Upravičenost dodelitve statusa potrjujem s:

A) potrdilom, da je registriran pri nacionalni panožni športni zvezi in tekmuje v uradnih tekmovalnih sistemih nacionalnih panožnih zvez;

Naziv nacionalne panožne športne zveze: _____

Naslov: _____

Telefon: _____

Zgoraj navedena nacionalna panožna športna zveza potrjuje, da je (ime in priimek športnika/-ce) _____ registriran in tekmuje v uradnih tekmovalnih sistemih naše zveze.

Datum: _____ žig _____ Podpis odgovorne osebe: _____

B) potrdilom, da dosega vrhunske športne dosežke mednarodne vrednosti.

Naziv nacionalne panožne športne zveze: _____

Naslov: _____

Telefon: _____

Zgoraj navedena nacionalna panožna športna zveza potrjuje, da je (ime in priimek športnika/-ce) _____ registriran in tekmuje v uradnih tekmovalnih sistemih naše zveze in dosega vrhunske športne dosežke mednarodne vrednosti.

Datum: _____ žig _____ Podpis odgovorne osebe: _____



Osnovna šola Vide Pregarc

Bazoviška 1, 1000 Ljubljana

Tel.: 01 524 44 18

Faks: 01 540 22 82

os-vp.lj@quest.arnes.si

www.osvp.si

Izjavljam, da:

- *bo zgleden/-na učenec/-ka,*
- *ob koncu ocenjevalnih obdobj ne bo imel/-a negativnih ocen,*
- *ne bo neopravičeno izostajal/-a od pouka,*
- *ne bo imel/-a izrečenega vzgojnega opomina,*
- *ne bo kršil/-a hišnega reda in pravil šolskega reda.*

Soglašam, da se mu/ji lahko odvzame status:

- *če po svoji krivdi ne izpolnjuje dogovorjenih obveznosti iz tega dogovora.*

Datum: _____

Podpis staršev/skrbnikov: _____