**POOBLASTILO**

Spodaj podpisan/a, mati/oče/zakoniti skrbnik (obkroži) otroka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ime in priimek), rojenega \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (datum rojstva), s stalnim prebivališčem \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (naslov stalnega prebivališča), ki obiskuje \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ razred OŠ Toneta Pavčka, pooblaščam \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ime in priimek pooblaščenca, razmerje z otrokom), da v šolskem letu 2024/2025 lahko opravlja naslednje dejavnosti:

**(obkrožite, navedite)**

a) vpogled v osebne podatke zgoraj imenovanega otroka

b) pridobivanje informacij o otroku v šoli

c) vpogled v ocene

č) sodelovanje na roditeljskih sestankih

d) sodelovanje oz. obisk govorilnih ur

e) sodelovanje na sestankih strokovnih skupin

f) posreduje podatke o otroku

g) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

h) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kraj in datum: Podpis staršev oz. zakonitega zastopnika:

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