 *Ravnateljstvu*

*VŠ DOBERDOB*

Al Dirigente scolastico

 I.C. DOBERDO' DEL LAGO

Podpisani/a/       rojena/a - nato/a a       dne / il       , v službi na Večstopenjski šoli Doberdob/ in servizio presso questo Istituto in qualità di

***IZJAVLJA / COMUNICA***

Da bo odsoten zaradi bolezni otroka in sicer / La propria assenza per malattia del figlio:

od/ dal       do / al

Ime otroka / Nome:

Rojen/a - nato il       a

***IZJAVLJA / DICHIARA***

[ ]  di non aver usufruito per lo stesso minore di periodi di assenza per malattia del figlio;

[ ]  di avere già usufruito per lo stesso minore di periodi di assenza per malattia del figlio per un totale di giorni

Datum / Data,       Podpis/ Firma