

IME IN PRIIMEK : _____

NASLOV : _____

KRAJ : _____

TELEFON : _____

OSNOVNA ŠOLA SLIVNICA PRI CELJU
ŠOLSKA SVETOVALNA SLUŽBA
3263 GORICA PRI SLIVNICI

Datum : _____

Zadeva : PROŠNJA ZA DENARNO POMOČ

Zaradi težkega finančnega stanja naše družine prosimo za pomoč pri

plačilu _____

za otroka _____ iz _____ razreda

v znesku _____ €.

Podpis staršev :
