



Osnovna šola
Jakoba Aljaža Kranj



(04) 280 15 10



Ulica Tončka Dežmana 1
4000 Kranj



www.os-jakobaaljaza.si



info@os-jakobaaljaza.si

(ime in priimek)

(razred)

(naslov)

PRIJAVA K POPRAVNEMU IZPITU

Prijavljam se k opravljanju popravnega izpita iz predmeta _____
za _____ razred osnovne šole.

Popravni izpit bom opravljal-a dne _____, ob _____ uri.

Popravni izpit bom opravljal-a (ustrezno obkroži):

- prvič
- drugič

Podpis učenca(ke):

Podpis staršev:



Osnovna šola
Jakoba Aljaža Kranj



(04) 280 15 10



Ulica Tončka Dežmana 1
4000 Kranj



www.os-jakobaaljaza.si



info@os-jakobaaljaza.si

Kranj, dne _____

(ime in priimek)

(razred)

(naslov)

IZJAVA K PRIJAVI O POPRAVNEMU IZPITU

Popravnega izpita iz predmeta

za _____ razred osnovne šole ne bom opravljal.

Podpis učenca(ke):

Podpis staršev:

Kranj, dne _____