



Datum:

IZJAVA

Spodaj podpisani _____ (starši/ zakoniti zastopnik otroka) izjavljam, da želim za svojega otroka _____ (ime in priimek otroka) šolsko prehrano brez svinjine. Izjava v zvezi s šolsko prehrano velja do preklica.

Podpis: