



Grajski trg 1
2270 Ormož
DŠ: 87546698
Tel.: 02 741 07 30

IZPISNICA

Spodaj podpisana/i _____ kot mati/oče izjavljam, da
ime in priimek

učenec _____ od dne _____ ne bo
ime in priimek

več obiskoval/a Glasbene šole Ormož, predmete: _____

navedite vse predmete, iz katerih ga izpisujete in jih vaš otrok obiskuje

Izjavljam, da imamo do Glasbene šole Ormož poravnane vse obveznosti.

V Ormožu, dne _____

Podpis: _____