



Zavod OŠ Vodice

Ob šoli 2  
1217 Vodice



D.Š.: 23124741  
Matična št.: 5084377000  
Podračun:  
SI56 0110 0600 8378 592  
Tel.: 01 8324 195  
Fax.: 01 8324 266  
Elektronski naslov:  
projekt2.osljvo@guest.arnes.si

## IZJAVA O PREJEMANJU RAČUNOV ZA PREHRANO IN DRUGE DEJAVNOSTI PO ELEKTRONSKI POŠTI

Podpisani:

\_\_\_\_\_ (ime in priimek staršev oz. zakonitega zastopnika)

\_\_\_\_\_ (naslov)

Izjavljam, da želim za otroke:

\_\_\_\_\_, razred \_\_\_\_\_ EMŠO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, razred \_\_\_\_\_ EMŠO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, razred \_\_\_\_\_ EMŠO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, razred \_\_\_\_\_ EMŠO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, razred \_\_\_\_\_ EMŠO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, razred \_\_\_\_\_ EMŠO \_\_\_\_\_

prejemati račune za prehrano in druge dejavnosti po elektronski pošti v pdf obliki na moj

elektronski naslov: \_\_\_\_\_

Izjavljam, da bom vsako spremembo elektronskega naslova in ostale pomembne informacije za izdajo računa sporočil/a na elektronski naslov: [racunovodstvo-osvodice@guest.arnes.si](mailto:racunovodstvo-osvodice@guest.arnes.si)

Kraj: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Podpis staršev oz. zakonitega zastopnika

\_\_\_\_\_