**ODJAVA UČENCA NA DIETNO PREHRANO**

Ime in priimek učenca: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

V šolskem letu 2021/2022 obiskuje \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ razred.

Vrsta diete: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Medicinsko indicirana prehrana: DA NE

Izjavljam, da moj otrok ne potrebuje več dietne prehrane.

Ime in priimek starša ali zakonitega zastopnika:

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

Podpis starša ali zakonitega zastopnika:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_