**PRIJAVA UČENCA NA DIETNO PREHRANO**

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

V šolskem letu 2024/2025 obiskuje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ razred

Razrednik mojega otroka je: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Medicinsko indicirana dieta: DA NE

V primeru medicinske indicirane diete, določene s strani zdravnika priložite ***Potrdilo o medicinsko indicirani dieti za otroka!!!***

**1. Prepovedana in dovoljena živila v dietni prehrani.**

|  |  |
| --- | --- |
| PREPOVEDANO | DOVOLJENO |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**2. Živila, ki jih uporabljate v dietni prehrani doma in ime proizvajalca.**

Ime in priimek starša ali zakonitega zastopnika: Datum:

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

Podpis starša ali zakonitega zastopnika:

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