**IZJAVA STARŠEV**

Spodaj podpisani/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mama/oče učenca/učenke \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, roj. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, izjavljam, da moj sin /hči ne bo opravljal/a popravnih izpitov za \_\_\_\_\_. razred prilagojenega izobraževalnega programa z nižjim izobrazbenim standardom in bo v šolskem letu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ razred ponavljal/a.

Kraj in datum: Podpis:

Novo mesto,