



Gimnazija Moste
Zaloška cesta 49
1000 Ljubljana

01 547 41 00
info@gmoste.si
gimoste.si

Datum (izpolni šola):

Številka vloge: 60323-12 /20____ -

VLOGA ZA PREPIS

Izpolni kandidat ka za prepis:

Šolsko leto, v katerem ste bil prvič vpisani v prvi letnik srednješolskega programa: _____

Želim se prepisati v _____ (1., 2., 3. ali 4. letnik), ki ima za drugi tuji jezik (obkrožite):

- a.) nemščino,
- b.) italijanščino,
- c.) francoščino,
- č.) španščino,
- e.) vseeno.

OSEBNI PODATKI KANDIDATA_KE	Izpolni kandidat_ka za prepis
Ime in priimek	
EMŠO	
Kraj rojstva	
Država rojstva	
Državljanstvo	
Naslov stalnega prebivališča	Ulica in hišna številka: Kraj: Občina bivanja: Poštna številka in ime pošte:
Naslov začasnega prebivališča	Ulica in hišna številka: Kraj: Občina bivanja: Poštna številka in ime pošte:
E- naslov	
Telefonska številka	
Ime šole na kateri ste trenutno vpisani	
Naslov šole na kateri ste trenutno vpisani	
Izobraževalni program šole na kateri ste vpisani (gimnazija ali strokovna šola)	

PODATKI O STARŠIH OZIROMA ZAKONITIH ZASTOPNIKIH KANDIDATA_KE	Izpolnijo starši oziroma zakoniti zastopniki kandidata_ke
Ime in priimek	
Naslov bivališča	
E- naslov	
Telefonska številka	
Ime in priimek	
Naslov bivališča	
E- naslov	
Telefonska številka	

OBVEZNE PRILOGE	
Če se kandidat_ka želi prepisati med šolskim letom , to je po zaključku prvi ocenjevalnega obdobja	fotokopije spričeval 7., 8. in 9. razreda osnovne šole ali Sklep o sprejetju v izobraževalni program (kjer je razviden seštevek točk)
	obvestilo o ocenah ob koncu prvega ocenjevalnega obdobja
Če se kandidat_ka želi vpisati ali prepisati v 1. letnik	fotokopije spričeval 7., 8. in 9. razreda osnovne šole ali Sklep o sprejetju v izobraževalni program (kjer je razviden seštevek točk)
Če se kandidat_ka želi prepisati v 2., 3., ali 4. letnik	fotokopije spričeval 7., 8. in 9. razreda osnovne šole ali Sklep o sprejetju v izobraževalni program (kjer je razviden seštevek točk)
	fotokopije spričeval opravljenih letnikov srednje šole

Če želite, lahko spodaj na kratko navedete razloge za prepis:

Datum: _____

Podpis staršev/skrbnikov: _____

Podpis kandidata_ke : _____