

.....

.....

.....

(ime in sedež šole)

P O T R D I L O
o izpolnjevanju/neizpolnjevanju posebnih pogojev za vpis v športni oddelek
v programu Gimnazija

Potrjujemo, da, rojen/a,
(ime in priimek kandidata/-ke) (dan, mesec, leto)

izpolnjuje/neizpolnjuje posebne pogoje za vpis v športni oddelek v programu Gimnazija.

Kandidatu/-ki je določen status S tem je dosegel/-la točk.

Številka potrdila:

Datum:

M.P.

.....
(ravnatelj/ica)

