

Izpolnjeno vlogo pošljite po elektronski pošti na naslov: tajnistvo@osdragomelj.si

**VLOGA ZA OBČASNO UPORABO MALE TELOVADNICE OŠ DRAGOMELJ
v šolskem letu 2024/2025**

Naziv društva oz. ime in priimek fizične osebe:			
Naslov:			
Davčna številka plačnika	Davčni zavezanec (označi):	DA	NE
Odgovorna oseba (ime, priimek, naziv):	Kontaktna oseba (ime, priimek):		
Tel.:	Tel.:		
e-naslov:	e-naslov:		
Namen rabe (naziv dejavnosti):			
MALA TELOVADNICA - Termin (dan):	Čas uporabe od – do (možni so termini med 15.30 in 23.00)		
Ponedeljki			
Torki			
Srede			
Četrтки			
Petki			
Rezervni termin (dan v tednu):	Čas uporabe od – do:		
Trajanje uporabe (datum pričetka in datum zaključka):			

Datum: _____

Podpis odgovorne osebe:
