



SOGLASJE POLNOLETNEGA DIJAKA/-INJE

Ime in priimek:	
Rojstni datum:	
Kraj rojstva:	
Stalno bivališče:	

Spodaj podpisan/-a dijak/-inja _____ letnika Konservatorija za glasbo in balet Ljubljana, program umetniška gimnazija

SOGLAŠAM,

da lahko šola starše kljub moji polnoletnosti:

- | | | |
|--|----|----|
| - vabi na govorilne ure | DA | NE |
| - vabi na starševske sestanke | DA | NE |
| - seznanam z rezultati preverjanja in preizkusov znanja in obveščam o šolskem uspehu | DA | NE |
| - seznanam s prisotnostjo dijaka pri pouku in drugih oblikah izobraževalnega dela šole, ki se v skladu z vzgojno-izobraževalnim programom in letnim delovnim načrtom šole izvaja v šoli, na šolskih površinah ali drugje | DA | NE |
| - seznanam z izpolnjevanjem mojih šolskih obveznosti | DA | NE |
| - seznanam z vzgojnim ukrepanjem šole zoper mene | DA | NE |
| - vključim v svetovalni proces z namenom nudenja pomoči in svetovanja | DA | NE |

Dijak lahko soglasje kadarkoli pisno prekliče.

Kraj in datum:

Podpis dijaka:

