



Osnovna šola Matije Čopa Kranj  
Tuga Vidmarja 1, 4000 KRANJ

V Kranju, dne \_\_\_\_\_

## SEZNANITEV STARŠEV

Na šoli poteka **individualna in skupinska učna pomoč** učencem, ki imajo težave pri doseganju minimalnih standardov znanja, kot jih zahtevajo učni načrti. Pomoč izvajajo učitelji na šoli. Glede na to, da smo vašemu otroku omogočili diferenciacijo in individualizacijo pouka ter dopolnilni pouk in težave še vztrajajo, smo ga vključili tudi v to obliko pomoči. S podpisom sprejemate pogoje izvajanja. V kolikor te oblike pomoči ne želite in je otrok ne bo obiskoval, izpolnite besedilo na dnu obrazca.

Spodaj podpisana/-i \_\_\_\_\_, sem seznanjen/-a, da moj  
(ime in priimek očeta/matere)

otrok \_\_\_\_\_, roj. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, v šolskem letu  
(ime in priimek otroka) (razred)

2014/15 obiskuje individualno/skupinsko pomoč.

S podpisom izjavljam:

- da bo moj otrok **redno/po dogovoru obiskoval izbrane oblike pomoči**,
- da bo moj otrok ob tem **opravljal tudi vse šolske obveznosti in obiskoval dopolnilni pouk**,
- da bom pri razredniku ali izvajalcu pomoči redno **spremljal otrokov napredek**.

**V primeru, da je učenec iz neopravičljivih razlogov 2X zapovrstjo odsoten pri določeni obliki pomoči, se pomoč zaključi. Učitelj preveri razlog izostankov.**

Ob ustreznem napredku otroka se pomoč zaključi. Starši se o tem posvetujejo s strokovnim delavcem šole, t.j. razrednikom/izvajalcem ali svetovalno službo.

Starši lahko po svoji vesti kadarkoli med šolskim letom prekličejo izbrano obliko pomoči.

Podpis staršev: \_\_\_\_\_

Podpis učenca: \_\_\_\_\_

Podpis učitelja: \_\_\_\_\_

---

*V primeru, da pomoč zavrnete, izpolnite spodnje besedilo:*

Moj otrok \_\_\_\_\_, ki obiskuje \_\_\_\_\_ razred, predlagane pomoči v letošnjem šolskem letu ne bo obiskoval.

Ime in priimek staršev \_\_\_\_\_ Podpis staršev: \_\_\_\_\_