



SREDNJA ŠOLA  
VENO PILON  
AJDOVŠČINA

Cesta 5. maja 12, 5270 Ajdovščina 05 366 41 10  
www.ss-venopilon.si tajnistvo@ss-venopilon.si

## VLOGA ZA PRIDOBITEV STATUSA KULTURNIKA

### PODATKI O DIJAKU (izpolni dijak)

Ime in priimek: \_\_\_\_\_ Oddelek: \_\_\_\_\_

Datum rojstva: \_\_\_\_\_ E-naslov: \_\_\_\_\_

Naslov bivanja \_\_\_\_\_

Leto pričetka vadbe: \_\_\_\_\_

Dejavnost: \_\_\_\_\_

### PODATKI O KULTURNI ORGANIZACIJI / ZAVODU (izpolni kulturna organizacija / zavod)

Naziv kulturne organizacije / zavoda: \_\_\_\_\_

Naslov kulturne organizacije / zavoda: \_\_\_\_\_

Ime in priimek mentorja: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Elektronski naslov mentorja: \_\_\_\_\_

### TEDENSKI URNIK VADBE

	PON	TOR	SRE	ČET	PET	SOB	NED
Število ur vadbe							
Ura vadbe							
Kraj vadbe							

### PREDVIDENA ODSOTNOST OD POUKA ZARADI PRIPRAV, NASTOPOV IN TEKMOVANJ

DATUM ODSOTNOSTI	VZROK ZA ODSOTNOST	KRAJ

POMEMBNI DOSEŽKI IN NASTOPI DO SEDAJ:

TEKMOVANJA, NASTOPI	DATUM	KRAJ	UVRSTITEV

CILJI NA PODROČJU KULTURNEGA UDEJSTVOVANJA

Cilj letošnje sezone: \_\_\_\_\_

Dolgoročni cilj: \_\_\_\_\_

Za točnost navedenih podatkov s svojim podpisom potrjujejo:

Dijak:

Starši dijaka:

\_\_\_\_\_

(Ime in priimek)

\_\_\_\_\_

(Ime in priimek)

\_\_\_\_\_

(Podpis)

\_\_\_\_\_

(Podpis)

Mentor:

Žig kulturne organizacije / zavoda:

\_\_\_\_\_

(Ime in priimek)

\_\_\_\_\_

(Podpis)

\_\_\_\_\_ (Kraj in datum)

Obvezna priloga:

- Potrdilo kulturne organizacije / zavoda

Obrazec oddaj svojemu učitelju glasbe najkasneje **do 30. septembra** tekočega šolskega leta.