**PROŠNJA ZA PLAČANI DOPUST ZARADI DAROVANJA KRVI**

**(v smislu zakona št. 107/90)**

**Ravnatelju**

**Večstopenjske šole pri Sv. Jakobu**

**v Trstu**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Podpisani/a |  | rojen/a dne |  |
| v |  | s stalnim bivališčem v |  |
| ul./trg/kraj |  | v službi na VEŠ pri Sv. Jakobu kot |
|  vzgojitelj/ica učitelj/ica profesor/ica vodja uprave upravni/a sodelavec/ka šolski/a sodelavec/ka |
| za določen čas nedoločen čas |
| **P R O S I M** |
| v smislu zakona št. 107 z dne 04/05/1990 za \_\_\_\_\_\_ dan odsotnosti dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zaradi darovanja krvi. |

Prošnji bom priložil/a zdravniško opravičilo.

Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**