ZAPISNIK O PREGLEDU OSEBNIH PREDMETOV UČENCA

(Priloga 5)

1. Prisotni (ime in priimek, delovno mesto):

_____

_____

2. Kraj, datum in ura pregleda:_____

3. Opredelitev vzrokov za pregled:

_____

_____

_____

_____

4. Ugotovitve (ustrezno obkrožiti):

a) Med predmeti so tudi nedovoljeni oz. nevarni predmeti ali snovi (konkretno navesti):

_____

_____

_____

Odvzem predmeta: DA

Kraj hrambe:_____

b) Med predmeti ni nedovoljenih oz. nevarnih predmetov ali snovi.

Zagovor/zapis učenca:

_____

_____

_____

_____

_____

Zapisal/a:

_____

Ime in priimek ter podpisi prisotnih:

_____

_____