

PRIJAVNICA K SODELOVANJU V NACIONALNEM PROJEKTU

»KAPLJICE ŽIVLJENJA – ZRAK«

Naziv šole: _____

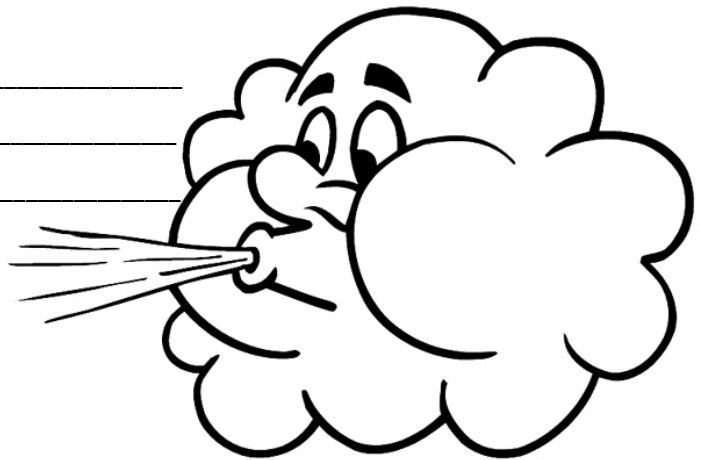
Naslov: _____

Ime, priimek mentorja:

EMŠO: _____

E-mail: _____

Telefon: _____



SODELOVANJE (obkroži):

A) na projektne dnevu v soboto, 7. 4. 2018, na OŠ dr. Jožeta Pučnika od 7.55 do 11.45. Prijavljena učenca se bosta udeležila delavnic, na zaključni prireditvi pa bosta predstavila izdelek na temo ZRAK.

Ime in priimek učencev:

_____, razred: _____

_____, razred: _____

B) na daljavo (do 30. 3. 2018 bomo na OŠ dr. Jožeta Pučnika poslali prispevek na temo ZRAK v obliki video posnetka ali v obliki drsnic oz. PowerPoint-a).

Datum:

Podpis prijavitelja:
