
(podnositelj zahtjeva- roditelj)

(adresa)

(telefon, mob, email)

U Dugom Selu, _____ godine

Zagrebačka županija, Upravni odjel za odgoj i
obrazovanje, Ispostava Dugo Selo
Josipa Zorića 1, Dugo Selo

ZAHTJEV ZA UTVRĐIVANJE PSIHOFIZIČKOG STANJA DJETETA/UČENIKA

Sukladno odredbama Pravilnika o utvrđivanju psihofizičkog stanja djeteta, učenika te sastavu stručnog povjerenstva (NN 67/14 i 63/20) podnosim zahtjev da se za:

_____ iz _____
(ime i prezime djeteta/učenika) (adresa prebivališta djeteta)

rođenog/e dana _____ u _____, od oca _____

i majke _____ učenika/ce _____
(naziv škole koju dijete polazi)

utvrdi mogućnost (zaokružiti):

- a) **prijevremenog upisa u prvi razred osnovne škole**
- b) privremenog oslobađanja od upisa u prvi razred osnovne škole
- c) privremenog oslobađanja od već započetog školovanja u _____
_____ (navesti naziv škole)
- d) određivanje primjerenog programa _____
- e) ukidanje primjerenog programa osnovnog ili srednjeg obrazovanja za učenike s teškoćama u razvoju, koji je određen rješenjem (KLASA: _____, URBROJ: _____
od _____ godine) o primjerenom programu obrazovanja za učenike s teškoćama u razvoju.

Zahtjevu prilažem presliku slijedeće dokumentacije:

1. rodni list za dijete
2. uvjerenje o prebivalištu za dijete
3. mišljenje stručnog tima predškolske ustanove o psihofizičkom stanju djeteta
4. _____

(potpis podnositelja zahtjeva)