Obrazac 6

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **(**Podnositelj zahtjeva)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Adresa)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Mjesto) (Datum)

E-MAIL/MOBITEL

**KRAPINSKO-ZAGORSKA ŽUPANIJA**

**UPRAVNI ODJEL ZA OBRAZOVANJE, KULTURU,**

**ŠPORT I TEHNIČKU KULTURU**

 **ZAHTJEV ZA UTVRĐIVANJE PSIHOFIZIČKOG STANJA**

 **DJETETA/UČENIKA**

Sukladno odredbama Pravilnika o utvrđivanju psihofizičkog stanja djeteta,učenika te sastavu stručnih povjerenstava („Narodne novine“ broj: 67/14., 63/20.), podnosim zahtjev da se za

 ----------------------------------------------------------------

 (Ime i prezime djeteta/učenika)

rođen\_\_\_ dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

utvrdi mogućnost:

1**)** prijevremenog upisa u prvi razred osnovne škole

2) **privremenog oslobađanja od upisa u prvi razred osnovne škole**

3) privremenog oslobađanja od već započetog školovanja u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Škola)

4) primjereni program osnovnog/srednjeg obrazovanja za učenike s teškoćama u razvoju

5) ukidanje rješenja o primjerenom programu osnovnog/srednjeg obrazovanja za učenike s

 teškoćama (Klasa: ,Urbroj: ) od godine

 o primjerenome programu obrazovanja za učenike s teškoćama.

Zahtjevu prilažem i presliku sljedeće dokumentacije:

1. Medicinska dokumentacija o zdravstvenom i razvojnom stanju djeteta

2. Nalaz i mišljenje prvostupanjskog tijela vještačenja

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Podnositelj zahtjeva)