

\_\_\_\_\_  
(Podnositelj zahtjeva)

\_\_\_\_\_  
(Adresa)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(Mjesto)

(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Škola/Odjel)

Istarska županija  
Upravni odjel za obrazovanje, sport i tehničku kulturu  
Izdvojeno mjesto rada u Labinu, Titov trg 11

**ZAHTJEV ZA UTVRĐIVANJE PSIHOFIZIČKOG STANJA  
DJETETA/UČENIKA**

Sukladno odredbama Pravilnika o utvrđivanju psihofizičkog stanja djeteta, učenika te sastavu stručnog povjerenstva (»Narodne novine«, broj 67/2014.), 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) određivanja primjerenoga programa
- 5) ukidanja primjerenoga programa osnovnog ili srednjeg obrazovanja za učenike s teškoćama u razvoju, koji je određen rješenjem (KLASA: \_\_\_\_\_, URBROJ: \_\_\_\_\_) od \_\_\_\_\_ godine o primjerenome programu obrazovanja za učenike s teškoćama.

Zahtjevu prilažem i presliku sljedeće dokumentacije:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Podnositelj zahtjeva