

Ime i prezime roditelja, staratelja ili osobe koja skrbi za dijete

Adresa: _____

**UREDU DRŽAVNE UPRAVE
U OSJEČKO-BARANJSKOJ ŽUPANIJI
SLUŽBI ZA DRUŠTVENE DJELATNOSTI
31000 Osijek, Županijska 4/III**

**PREDMET: Zahtjev za odgodu upisa djeteta u prvi razred osnovne škole
za jednu školsku godinu**

Moje dijete _____, m-ž,
datum rođenja: _____, kao školski obveznik za 2012./2013. školsku
godinu, pristupilo je utvrđivanju psihofizičkog stanja prije upisa u prvi razred osnovne škole.

Sukladno mogućnosti iz članka 9. stavak 3. Pravilnika o postupku utvrđivanja
psihofizičkoga stanja djeteta, učenika te sastavu stručnog povjerenstva ("Narodne novine" broj 55/11)
podnosim zahtjev za odgodu upisa za jednu školsku godinu.

Obrazloženje zahtjeva:

PODNOŠITELJ ZAHTJEVA

Mjesto i datum, _____

PRILOG:

- mišljenje stručnoga povjerenstva o potrebi odgode,
- mišljenje stručnjaka koji provodi rehabilitacijske postupke,
- potvrdu da će se na početku školske godine dijete nalaziti na bolničkom liječenju duljem od mjesec dana, a u zdravstvenoj ustanovi u kojoj će se liječiti nisu ustrojeni razredni odjeli.