



Opština Bijelo Polje
Sekretarijat za lokalnu samoupravu

Adresa: Ulica Slobode br. 5, 84 000 Bijelo Polje, E-mail: opstauprava@bijelopolje.co.me, Tel/fax +382 (0) 50 431 415

Zahtjev

za usmjeravanje djeteta sa posebnim obrazovnim potrebama u vaspitno obrazovni program vaspitno - obrazovne ustanove

Komisiji za usmjeravanje djece sa posebnim obrazovnim potrebama

Ime i prezime djeteta _____

Od oca _____ i majke _____

Rođen/a _____ u _____ opština _____

Radi upisa u _____ razred ili (_____ grupa za vrtić)

(naziv vaspitno-obrazovne ustanove ili posebne ustanove)

Uz zahtjev prilažem sljedeću dokumentaciju: (navesti priloženu medicinsku, pedagošku, psihološku, socijalnu i drugu dokumentaciju)

1. _____

2. _____

Kada se zahtjevom traži ponovno usmjeravanje navesti razlog:

Podnosilac zahtjeva:

(ime i prezime podnosioca i odnos-srodstvo prema djetetu)

(adresa stanovanja i mjesto prebivališta)

(broj fiksnog i mobilnog telefona)