

\_\_\_\_\_  
(Ime i prezime roditelja / skrbnika/-ice)

\_\_\_\_\_  
(Mjesto i adresa prebivališta/boravišta )

\_\_\_\_\_  
(Telefon ili mobitel)

- DUBROVAČKO-NERETVANSKA ŽUPANIJA  
Upravni odjel za društvene djelatnosti

- OSNOVNA ŠKOLA \_\_\_\_\_

**PREDMET: Zahtjev za uvrštavanje djeteta u popis školskih obveznika**  
- podnosi se

Kao roditelj-skrbnik malodobnog djeteta \_\_\_\_\_  
(Ime i prezime djeteta)

kćeri/sina \_\_\_\_\_  
(Ime i prezime majke i oca djeteta)

rođenog/-e \_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_  
(Datum rođenja djeteta dd/mm/gggg) (Mjesto rođenja djeteta)

s prebivalištem/boravištem u \_\_\_\_\_  
(Mjesto, ulica i broj)

molim da se moje dijete uvrsti u popis školskih obveznika za Osnovnu školu:

\_\_\_\_\_  
(Naziv škole)

radi postupka utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta za upis u prvi razred osnovne škole u školskoj

godini \_\_\_\_\_.  
(Upisati školsku godinu)

Prilozi:

1. Preslika osobne iskaznice

2. \_\_\_\_\_

S poštovanjem,

\_\_\_\_\_  
(Ime, prezime, potpis roditelja / skrbnika/-ice)

\_\_\_\_\_  
(Mjesto i datum podnošenja zahtjeva)