

**PODNOŠITELJ ZAHTJEVA:**

\_\_\_\_\_  
(ime i prezime roditelja / skrbnika)

\_\_\_\_\_  
(prebivalište/boravište, broj tel./mob.)



**DJEČJI VRTIĆ RADOST**

**Ulica Braće Radić 10**

**Jastrebarsko**

**PREDMET: Zahtjev za izdavanje mišljenja o djetetu**

Molim izdavanje stručnog mišljenja **stručnog suradnika – psihologa/logopeda/socijalnog pedagoga ili timsko** (zaokružiti) za dijete \_\_\_\_\_, datum rođenja \_\_\_\_\_, iz skupine \_\_\_\_\_, u svrhu:

- a) upisa u prvi razred osnovne škole,
- b) obrade u vanjskoj instituciji \_\_\_\_\_ (naziv institucije),
- c) ostalo (npr. u svrhu izdavanja inkluzivnog dodatka i sl.)

\_\_\_\_\_  
(napisati svrhu)

U \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

(mjesto)

(datum)

\_\_\_\_\_  
(potpis podnosioca zahtjeva)