

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

\_\_\_\_\_ (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 oca i majke )

rođenog/e \_\_\_\_\_

(datum rođenja djeteta)

u \_\_\_\_\_

(mjesto rođenja)

s prebivalištem/boravištem u \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(mjesto, ulica i broj)

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

\_\_\_\_\_ radi postupka utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta za upis u prvi razred osnovne

škole u školskoj godini \_\_\_\_\_.

Prilog:

1. Preslika osobne iskaznice

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

S poštovanjem,

\_\_\_\_\_  
(potpis roditelja /skrbnika)

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