*Obrazac 5.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Ime škole i sjedište*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Mjesto i datum*

**MIŠLJENJE O UTVRĐENOM PSIHOFIZIČKOM STANJU DJETETA ZA**

**UPIS U I. RAZRED OSNOVNE ŠKOLE**

Na sjednici Stručnog povjerenstva za utvrđivanje psihofizičkog stanja djeteta Osnovne škole

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

utvrđeno je da je \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

rođen\_\_ dana\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_godine

1. može se upisati u I. razred osnovne škole\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. potrebno uputiti Stručnom povjerenstvu Ureda na utvrđivanje psihofizičkog stanja

Ravnatelj/ica škole: