

\_\_\_\_\_  
(podnositelj zahtjeva)

\_\_\_\_\_  
(adresa)

\_\_\_\_\_  
kontakt (tel/mob, e - pošta)

KARLOVAČKA ŽUPANIJA  
UPRAVNI ODJEL ZA ŠKOLSTVO  
Ambroza Vraniczanya 4, 47000 Karlovac

### ZAHTJEV ZA PRIJEVREMENI UPIS U PRVI RAZRED OSNOVNE ŠKOLE

Sukladno odredbama *Pravilnika o utvrđivanju psihofizičkog stanja djeteta, učenika te sastavu stručnog povjerenstva* („Narodne novine“ broj 67/2014 i 63/2020), podnosim zahtjev za utvrđivanje psihofizičkog stanja djeteta;

ime i prezime djeteta: \_\_\_\_\_ M/Ž

datum, mjesto rođenja: \_\_\_\_\_, OIB: \_\_\_\_\_

od oca \_\_\_\_\_ i majke \_\_\_\_\_, s

prebivalištem/boravištem na adresi \_\_\_\_\_,

radi utvrđivanja mogućnosti **prijevremenog upisa u prvi razred** u školskoj godini 2023./2024. u

Osnovnu školu \_\_\_\_\_  
(naziv škole na temelju mrežom utvrđenih upisnih područja)

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

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*Podnositelj zahtjeva  
(potpis oba roditelja, odnosno staratelja)*

Zahtjevu prilažem i presliku sljedeće dokumentacije:

1. mišljenje stručnog tima predškolske ustanove o psihofizičkom stanju djeteta
2. preslika dokaza o prebivalištu, odnosno boravištu
3. \_\_\_\_\_