

## MINISTARSTVO ZNANOSTI I OBRAZOVANJA

1260

Na temelju članka 20. stavka 4. Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (»Narodne novine«, broj 87/08, 86/09, 92/10, 105/10, 90/11, 16/12, 86/12, 94/13, 152/14, 7/17, 68/18 i 98/19), ministrica znanosti i obrazovanja, uz prethodnu suglasnost ministra nadležnog za poslove zdravlja, donosi

### PRAVILNIK

#### O IZMJENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O POSTUPKU UTVRĐIVANJA PSIHOFIZIČKOG STANJA DJETETA, UČENIKA TE SASTAVU STRUČNIH POVJERENSTAVA

##### Članak 1.

U Pravilniku o postupku utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta, učenika te sastavu stručnih povjerenstava (»Narodne novine«, broj 67/14) u članku 2. stavak 1. mijenja se i glasi:

»(1) Za svaku osnovnu školu upravno tijelo u županiji nadležno za poslove obrazovanja, odnosno Gradski ured Grada Zagreba nadležan za poslove obrazovanja (u daljnjem tekstu: Upravni odjel, odnosno Gradski ured) na prijedlog ravnatelja škole imenuje predsjednika i članove Stručnog povjerenstva osnovne škole za utvrđivanje psihofizičkog stanja djeteta, odnosno učenika (u daljnjem tekstu: Stručno povjerenstvo škole) na vrijeme od dvije godine (Obrazac 1.).«

##### Članak 2.

U članku 3. stavak 1. mijenja se i glasi:

»(1) Članove Stručnog povjerenstva Upravnog odjela, odnosno Gradskog ureda za utvrđivanje psihofizičkog stanja djeteta, odnosno učenika i njihove zamjenike (u daljnjem tekstu: Stručno povjerenstvo Upravnog odjela, odnosno Gradskog ureda) imenuje pročelnik Upravnog odjela, odnosno Gradskog ureda na vrijeme od četiri godine (Obrazac 2.).«

##### Članak 3.

U članku 5. stavak 5. mijenja se i glasi:

»(5) Upravni odjel, odnosno Gradski ured preko medija, oglasnih ploča odgojno-obrazovnih i zdravstvenih ustanova te mrežnih stranica županije, odnosno grada obavještava roditelja/skrbnika djeteta (u daljnjem tekstu: roditelj) o rasporedu utvrđivanja psihofizičkog stanja djece.«

Iza stavka 6. dodaju se novi stavci 7. i 8. koji glase:

»(7) Iznimno od rokova utvrđenih stavkom 4. ovoga članka, za vrijeme važenja Odluke o proglašenju epidemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2 u Republici Hrvatskoj, u odnosu na koju je i Svjetska zdravstvena organizacija proglasila pandemiju, postupak utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta može se provesti do 20. kolovoza 2020. godine.

(8) Iznimno od roka utvrđenog stavkom 6. ovoga članka, za vrijeme važenja Odluke o proglašenju epidemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2 u Republici Hrvatskoj, u odnosu na koju je i Svjetska zdravstvena organizacija proglasila pandemiju, roditelj djeteta koje ne može pristupiti utvrđivanju psihofizičkog stanja u razdoblju koje je utvrđeno rasporedom pregleda dužan je najkasnije do 1. kolovoza 2020. godine o tome obavijestiti stručno povjerenstvo škole kojoj dijete pripada prema upisnom području, a ono će utvrditi drugo odgovarajuće vrijeme utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta i to najkasnije do početka nastavne godine.«

##### Članak 4.

Iza članka 18. dodaje se novi članka 18.a koji glasi:

»Za vrijeme važenja Odluke o proglašenju epidemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2 u Republici Hrvatskoj, u odnosu na koju je i Svjetska zdravstvena organizacija proglasila pandemiju, u slučaju nepovoljne epidemiološke situacije koju je utvrdio Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske, odnosno stožer civilne zaštite nadležan za

pojedino područje, a zbog koje nije moguće provesti postupak utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta sukladno odredbama ovoga pravilnika, isti se, osim liječničkoga pregleda, može provesti i na daljinu sukladno prethodnom dogovoru roditelja i Povjerenstva, uzevši u obzir posebne okolnosti svakoga pojedinog slučaja.«

#### Članak 5.

U cijelom tekstu Pravilnika o postupku utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta, učenika te sastavu stručnih povjerenstava (»Narodne novine«, broj: 67/14) riječ »Ured« u određenom padežu zamjenjuje se riječima »Upravni odjel, odnosno Gradski ured« u odgovarajućem padežu.

#### Članak 6.

Svi obrasci iz Pravilnika o postupku utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta, učenika te sastavu stručnih povjerenstava (»Narodne novine«, broj 67/14) mijenjaju se i čine sastavni dio ovoga pravilnika.

#### Članak 7.

Ovaj pravilnik stupa na snagu prvoga dana od dana objave u »Narodnim novinama«.

Klasa: 011-02/20-01/00019

Urbroj: 533-05-20-0005

Zagreb, 21. svibnja 2020.

Ministrica  
**prof. dr. sc. Blaženka Divjak**, v. r.

Obrazac 1.

REPUBLIKA HRVATSKA

(ŽUPANIJA/GRAD ZAGREB)

(Upravni odjel/Gradski ured)

KLASA:

URBROJ:

(Mjesto i datum)

\_\_\_\_\_, na temelju članka 2. stavka 1. Pravilnika o postupku utvrđivanja  
(Upravni odjel/Gradski ured)  
psihofizičkog stanja djeteta, učenika te sastavu stručnog povjerenstva (Narodne novine, broj 67/2014. i  
\_\_\_\_\_/2020.), donosi

#### O D L U K U

o imenovanju predsjednika i članova Stručnog povjerenstva

škole u \_\_\_\_\_

#### I.

Za predsjednika i članove Stručnog povjerenstva za upis u prvi razred, za razdoblje od dvije godine i  
to od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ godine, imenuju se:

1. \_\_\_\_\_, liječnik
2. \_\_\_\_\_, učitelj razredne nastave
3. \_\_\_\_\_, stručni suradnik
4. \_\_\_\_\_, stručni suradnik
5. \_\_\_\_\_, stručni suradnik
6. \_\_\_\_\_, stručni suradnik
7. \_\_\_\_\_, učitelj hrvatskoga jezika.

(Ime i prezime)

Za predsjednika Povjerenstva imenuje se \_\_\_\_\_.

#### II.

Postupak utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta dužni su obaviti u vremenu od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_  
tekuće godine prema rasporedu koji donosi \_\_\_\_\_

(Upravni odjel/Gradski ured)

#### III.

Zadaca Stručnog povjerenstva iz točke I. ove odluke je utvrđivanje psihofizičkog stanja djeteta za upis  
u prvi razred osnovne škole.

Članovi Stručnog povjerenstva dužni su utvrditi psihofizičko stanje djeteta te donijeti prijedlog i mišljenje o upisu djeteta u redoviti program školovanja ili pripremiti za Upravni odjel/Gradski ured prijedlog i mišljenje o:

- prijevremenom upisu učenika u prvi razred osnovne škole,
- odgodi upisa u prvi razred osnovne škole,
- primjerenom programu osnovnoškolskog odgoja i obrazovanja za učenike s teškoćama u razvoju.

#### IV.

Članovi Povjerenstva iz točke I. ove odluke provode tijekom razdoblja na koje su imenovani i postupak utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta/učenika radi utvrđivanja primjerenoga programa osnovnoškolskog odgoja i obrazovanja za učenike s teškoćama u razvoju, privremenog oslobađanja od već započetog školovanja, ukidanja rješenja za dijete/učenika za koje je tijekom školovanja zatražena izmjena primjerenog programa osnovnoškolskog odgoja i obrazovanja za učenike s teškoćama u razvoju te utvrđuju znanje hrvatskoga jezika za dijete/učenika koji ne zna ili nedostatan zna hrvatski jezik.

#### V.

Predsjednik Povjerenstva dužan je voditi evidenciju o djeci/učenicima:

- koja/i su upisana/i u prvi razred,
- koja/i su upućena/i na utvrđivanje primjerenoga programa odgoja i obrazovanja,
- kojima je \_\_\_\_\_ odobrio prijevremeni upis u prvi razred,  
*(Upravni odjel/Gradski ured)*
- kojima je \_\_\_\_\_ odobrio odgodu upisa za tekuću školsku godinu,  
*(Upravni odjel/Gradski ured)*
- kojima je \_\_\_\_\_ odobrio primjereni program osnovnog obrazovanja za učenika s teškoćama u razvoju,  
*(Upravni odjel/Gradski ured)*
- kojima je \_\_\_\_\_ odobrio privremeno oslobađanje od već započetog školovanja,  
*(Upravni odjel/Gradski ured)*
- kojima je ukinuto rješenje o primjerenome programu osnovnog odgoja i obrazovanja za učenike s teškoćama u razvoju,
- koji su uključeni u pripremu ili dopunsku nastavu hrvatskoga jezika,
- iz drugih upisnih područja koji su upisani u njihovu školu te njihovim školskim obveznicima upisanim u druge škole.

#### VI.

Članovi i članice Stručnog povjerenstva škole obavljaju poslove u svezi s utvrđivanjem psihofizičkog stanja djeteta u sklopu redovitih tjednih radnih obveza.

#### VII.

Ovom odlukom prestaje vrijediti Odluka \_\_\_\_\_ (KLASA: \_\_\_\_\_, URBROJ: \_\_\_\_\_ od \_\_\_\_\_ godine).

(ODGOVORNA OSOBA)

*(Potpis)*

Dostaviti:  
\_\_\_\_\_ školi

Predsjedniku i članovima Povjerenstva:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Obrazac 2.

KLASA:

URBROJ:

(Mjesto i datum)

\_\_\_\_\_, na temelju članka 3. stavka 1., 4. i 9. Pravilnika o postupku  
(Upravni odjel/Gradski ured)  
utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta, učenika te sastavu stručnog povjerenstva (Narodne novine,  
broj 67/2014. i \_\_\_\_\_/2020. ), donosi

**ODLUKU**

**o imenovanju predsjednika i članova Stručnog povjerenstva Upravnog odjela/Gradskog  
ureda za utvrđivanje psihofizičkog stanja djeteta/učenika**

**I.**

Za predsjednika i članove Stručnog povjerenstva \_\_\_\_\_ za razdoblje od četiri godine, i to  
od \_\_\_\_\_ godine do \_\_\_\_\_ godine, imenuju se:

1. \_\_\_\_\_ liječnik, \_\_\_\_\_, član  
\_\_\_\_\_ liječnik, \_\_\_\_\_, zamjenik člana
2. \_\_\_\_\_ klinički psiholog, član  
\_\_\_\_\_ klinički psiholog, zamjenik člana
3. \_\_\_\_\_ stručni suradnik psiholog, član  
\_\_\_\_\_ stručni suradnik psiholog, zamjenik člana
4. \_\_\_\_\_ stručni suradnik pedagog, član  
\_\_\_\_\_ stručni suradnik pedagog, zamjenik člana
5. \_\_\_\_\_ stručni suradnik edukator-rehabilitator, član  
\_\_\_\_\_ stručni suradnik edukator-rehabilitator, zamjenik člana
6. \_\_\_\_\_ stručni suradnik logoped, član  
\_\_\_\_\_ stručni suradnik logoped, zamjenik člana
7. \_\_\_\_\_ stručni suradnik socijalni pedagog, član  
\_\_\_\_\_ stručni suradnik socijalni pedagog, zamjenik člana
8. \_\_\_\_\_ učitelj razredne nastave, član  
\_\_\_\_\_ učitelj razredne nastave, zamjenik člana
9. \_\_\_\_\_ učitelj/nastavnik hrvatskoga jezika, član  
\_\_\_\_\_ učitelj/nastavnik hrvatskoga jezika, zamjenik člana
10. \_\_\_\_\_ nastavnik srednje škole, član  
\_\_\_\_\_ nastavnik srednje škole, zamjenik člana.

(Ime i prezime)

Za predsjednika Povjerenstva imenuje se \_\_\_\_\_.

Za predstavnika \_\_\_\_\_ imenuje se \_\_\_\_\_.

(Upravnog odjela/Gradskog ureda)

## II.

Povjerenstvo iz točke I. ove odluke utvrđuje psihofizičko stanje djeteta/učenika za sljedeće škole:

1.
2.
3.
4.
5.
↓

## III.

- (1) Povjerenstvo iz točke I. ove odluke dužno je utvrditi psihofizičko stanje djeteta/učenika na prijedlog i uz mišljenje Stručnog povjerenstva škole, odnosno Nastavničkog vijeća srednje škole, roditelja/skrbnika ili tijela u čijoj je nadležnosti zdravstvena, odnosno socijalna skrb te predložiti Upravnom odjelu, odnosno Gradskom ređu domošenje rješenja o:
  - prijevremenom upisu u prvi razred,
  - odgodi upisa u prvi razred,
  - privremenoj odgodi upisa u prvi razred,
  - privremenom oslobađanju od već započetog školovanja,
  - primjerenom programu osnovnog ili srednjeg obrazovanja za učenike s teškoćama u razvoju,
  - ukidanju rješenja o primjerenom programu osnovnog ili srednjeg obrazovanja za učenike s teškoćama u razvoju,
  - odobrenju nastavka učenja hrvatskoga jezika za dijete/učenika koji ne zna ili nedovoljno zna hrvatski jezik.
- (2) Povjerenstvo iz točke I. ove odluke može u postupku utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta/učenika tražiti od \_\_\_\_\_ da roditelj/skrbnik dostavi dodatnu dokumentaciju.  
*(Upravni odjel/Gradski ured)*

## IV.

- 1) Postupak utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta za upis u I. razred dužni su obaviti u do 15. lipnja tekuće godine prema rasporedu koji donosi \_\_\_\_\_, a najkasnije do početka \_\_\_\_\_, a najkasnije do početka \_\_\_\_\_ nastavne godine za dijete koje se kasnije prijavljuje za upis.  
*(Upravni odjel/Gradski ured)*
- 2) Postupak utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta radi utvrđivanja primjerenoga programa osnovnog ili srednjeg obrazovanja za učenike s teškoćama u razvoju, privremeno oslobađanje od već započetog školovanja i ukidanje rješenja za učenike za koje je tijekom školovanja zatražena izmjena primjerenoga programa osnovnog ili srednjeg obrazovanja za učenike s teškoćama u razvoju te odobrenje nastavka učenja hrvatskoga jezika za dijete/učenika koji ne zna ili nedovoljno zna hrvatski jezik dužni su obavljati tijekom cijele školske godine.
- 3) Postupak iz stavka 1. i 2. ove točke dužni su započeti najkasnije sedam (7) dana od zaprimljenoga zahtjeva.
- 4) Članovi Povjerenstva iz točke I. ove odluke obavljaju poslove iz točke III. ove odluke u sklopu redovitih tjednih radnih obveza.

## V.

- 1) Članovi Povjerenstva iz točke I. ove odluke dužni su u skladu sa zahtjevima struke utvrditi sve bitne činjenice i podatke o djetetu/učeniku značajne za njegovo cjelovito funkcioniranje tijekom nastavnoga procesa te na temelju toga donijeti pojedinačno mišljenje na predloženim obrascima.

- 2) Na zajedničkoj sjednici članovi Povjerenstva iz točke I. ove odluke utvrđuju prijevremeni upis ili odgodu upisa ili privremenu odgodu upisa u prvi razred ili primjereni program osnovnoškolskog ili srednjoškolskog odgoja i obrazovanja za učenike s teškoćama ili privremeno oslobađanje od već započetog školovanja ili ukidanje rješenja ili odobrenje nastavka učenja hrvatskoga jezika za dijete/učenika koji ne zna ili nedovoljno zna hrvatski jezik.

## VI.

Članovi Povjerenstva dužni su najkasnije u roku od 20 dana prijedlog dostaviti \_\_\_\_\_  
(Upravnom odjelu/Gradskom uredu)

## VII.

Svi članovi Povjerenstva i njihovi zamjenici dužni su sve podatke o djetetu/učeniku čuvati kao službenu tajnu.

(ODGOVORNA OSOBA)

\_\_\_\_\_  
(Potpis)

Dostaviti:

1) Mjerodavnim zdravstvenim ustanovama

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2) Osnovnim/srednjim školama

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3) Članovima Povjerenstva

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4) Ministarstvu znanosti i obrazovanja

Obrazac 3.

\_\_\_\_\_  
(Ime škole i sjedište)

\_\_\_\_\_  
(Mjesto i datum)

## MIŠLJENJE STRUČNOG POVJERENSTVA ŠKOLE

prije upisa u prvi razred osnovne škole

Ime i prezime djeteta \_\_\_\_\_

spol: 

M	Z
---	---

Datum i mjesto rođenja djeteta \_\_\_\_\_

Ime i prezime roditelja/skrbnika \_\_\_\_\_

Prebivalište/boravište na adresi \_\_\_\_\_

Na zajedničkoj sjednici Stručnog povjerenstva predloženo je da se za dijete:

- odobri upis u I. razred
- odgodi upis u I. razred
- odobri prijevremeni upis u I. razred
- utvrdi primjereni program osnovnog obrazovanja za učenike s teškoćama.

Obrazac 4.a (za osnovnu školu)

(Ime škole i grada)

(Mjesto i datum)

MIŠLJENJE I PRIJEDLOG STRUČNOG POVJERENSTVA  
ŠKOLE  
o psihofizičkom stanju djeteta/učenika

Ime i prezime djeteta \_\_\_\_\_ spol:  M  Ž

Datum i mjesto rođenja djeteta \_\_\_\_\_

Ime i prezime roditelja/skrbnika \_\_\_\_\_

Prebivalište/boravište na adresi \_\_\_\_\_

Pojedinačno mišljenje člana Stručnog povjerenstva Škole za utvrđivanje psihofizičkog stanja djeteta/učenika koje je u vremenu od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ godine provelo postupak utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta/učenika.

Liječnik \_\_\_\_\_

Učitelj razredne nastave \_\_\_\_\_

Stručni suradnik \_\_\_\_\_

Stručni suradnik \_\_\_\_\_

Stručni suradnik \_\_\_\_\_

↓

Učitelj hrvatskoga jezika \_\_\_\_\_

Na sjednici Povjerenstva održanoj dana \_\_\_\_\_ godine utvrđeno je da se za dijete/učenika predloži:

- prijevremeni upis u prvi razred osnovne škole
- odgoda upisa u prvi razred osnovne škole
- primjereni program osnovnog obrazovanja za učenike s teškoćama u razvoju
- ukidanje rješenja o primjerenom programu obrazovanja za učenike s teškoćama u razvoju (KLASA: \_\_\_\_\_, URBROJ: \_\_\_\_\_) od \_\_\_\_\_ godine koji je donio \_\_\_\_\_



- privremeno oslobađanje od već započetog školovanja
- uključivanje učenika u pripremnu ili dopunsku nastavu hrvatskoga jezika.

Predlažu se i:

Specifične metode rada s djetetom/učenicom:

- Praktične: \_\_\_\_\_
- Verbalne: \_\_\_\_\_
- Potrebna nastavna sredstva i pomagala: \_\_\_\_\_

Obrazovne potrebe djeteta/učenika:

Obrazovni status djeteta/učenika i procjena obrazovnih postignuća:

Primjereni oblik pomoći: \_\_\_\_\_

Vrsta teškoće iz orijentacijske liste: \_\_\_\_\_

Drugo: \_\_\_\_\_

Članovi Povjerenstva:

_____	, liječnik	_____
_____	, učitelj razredne nastave	_____
_____	, stručni suradnik	_____
_____	, stručni suradnik	_____
_____	, stručni suradnik	_____
_____	, učitelj hrvatskoga jezika	_____
(Ime i prezime)		(Potpis)

Prihodena dokumentacija:

- 1.
- 2.
- 3.
- ↓

Mišljenje o predloženoj: *Suglasan/nije suglasan*

\_\_\_\_\_ (Potpis nadležnog/okružnika)

Obrazac 4.b (za srednju školu)

(Ime škole / godišta)

(Mjesto / datum)

**MIŠLJENJE I PRIJEDLOG STRUČNOG POVJERENSTVA  
SREDNJE ŠKOLE  
o psihofizičkom stanju djeteta/učenika**

Ime i prezime učenika \_\_\_\_\_ spol: **M** **Z**  
Datum i mjesto rođenja učenika \_\_\_\_\_  
Ime i prezime roditelja/skrbnika \_\_\_\_\_  
Prebivalište/boravište na adresi \_\_\_\_\_

Na sjednici Nastavničkog vijeća održanoj dana \_\_\_\_\_ godine odlučeno je da se za učenika predloži:

- primjereni program srednjeg obrazovanja za učenike s teškoćama u razvoju
- ukidanje rješenja o primjerenom programu obrazovanja za učenike s teškoćama u razvoju (KLASA: \_\_\_\_\_, URBROJ: \_\_\_\_\_) od \_\_\_\_\_ godine koji je donio \_\_\_\_\_.
- privremeno oslobađanje od već započetog školovanja
- uključivanju učenika/učnice u pripremu ili dopunsku nastavu hrvatskoga jezika.

Predlažu se i:

Specifične metode rada s učenikom:

- Praktične: \_\_\_\_\_
- Verbalne: \_\_\_\_\_
- Potrebna nastavna sredstva i pomagala: \_\_\_\_\_

Nastavničko vijeće odluku je donijelo na temelju mišljenja stručnih suradnika i nastavnika škole.

Pojedinačno mišljenje

Stručni suradnik \_\_\_\_\_

↓

Nastavnik \_\_\_\_\_

↓

Nastavnik hrvatskoga jezika \_\_\_\_\_

Tijekom razmatranja psihofizičkog stanja učenika stručnim suradnicima škole dostavljena je sljedeća dokumentacija o učeniku:

- 1.
  - 2.
- ↓

Mišljenje o predloženome: *Suglasan/Nije suglasan*

---

*(Potpis roditelja/iskrbnika)*

---

*(Potpis ravnateljice)*

*Obrazac 5.*

\_\_\_\_\_  
(Ime škole i sjedište)

\_\_\_\_\_  
(Mjesto i datum)

**MIŠLJENJE O UTVRĐENOJ PSIHOFIZIČKOJ SPREMNOSTI DJETETA ZA  
UPIS U I. RAZRED OSNOVNE ŠKOLE**

Na sjednici Stručnog povjerenstva za utvrđivanje psihofizičkog stanja djeteta Osnovne škole  
\_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_ utvrđeno je da se  
\_\_\_\_\_, rođen dana \_\_\_\_\_ godine

- može upisati u I. razred osnovne škole  
 potrebno uputiti Stručnom povjerenstvu \_\_\_\_\_ na utvrđivanje psihofizičkog stanja.

(Upravnog odjela/Gradskog ureda)

Ravnatelj/ravnateljica Škole  
\_\_\_\_\_

Obrazac 6.

\_\_\_\_\_  
(Podnositelj zahtjeva)

\_\_\_\_\_  
(Adresa)

\_\_\_\_\_  
(Mjesto i datum)

\_\_\_\_\_  
(ŽUPANIJA/GRAD ZAGREB)

\_\_\_\_\_  
(Upravni odjel/Gradski ured)

### ZAHTJEV ZA UTVRĐIVANJE PSIHOFIZIČKOG STANJA DJETETA/UČENIKA

Sukladno odredbama Pravilnika o utvrđivanju psihofizičkog stanja djeteta/učenika te sastavu stručnog povjerenstva (Narodne novine, broj 67/2014. i  /2020.), podnosim zahtjev da se za

\_\_\_\_\_  
(Ime i prezime djeteta/učenika)

rođen \_\_ dana \_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_, utvrdi mogućnost:

- 1) prijevremenoga upisa u prvi razred osnovne škole
- 2) privremenog oslobađanja od upisa u prvi razred osnovne škole
- 3) privremenog oslobađanja od već započetog školovanja u \_\_\_\_\_ (škola)
- 4) određivanja primjerenoga programa
- 5) ukidanja primjerenoga programa osnovnog ili srednjeg obrazovanja za učenike s teškoćama u razvoju, koji je određen rješenjem (KLASA: \_\_\_\_\_, URBROJ \_\_\_\_\_, od \_\_\_\_\_ godine) o primjerenome programu obrazovanja za učenike s teškoćama.

Zahtjevu prilažem i presliku sljedeće dokumentacije:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- ↓

\_\_\_\_\_  
Podnositelj zahtjeva

Obrazac 7.

**MIŠLJENJE STRUČNOG POVJERENSTVA  
UPRAVNOG ODJELA/GRADSKOG UREDA  
o psihofizičkom stanju djeteta/učenika**

Ime i prezime djeteta/učenika \_\_\_\_\_ spol: 

M	Ž
---	---

  
Datum i mjesto rođenja djeteta/učenika \_\_\_\_\_  
Ime i prezime roditelja/skrbnika \_\_\_\_\_  
Prebivalište/boravište na adresi \_\_\_\_\_  
Škola koju dijete/učenik pohađa \_\_\_\_\_

Pojedinačno mišljenje člana Stručnog povjerenstva \_\_\_\_\_  
(Upravnog odjela/Gradskog ureda)  
za utvrđivanje psihofizičkog stanja djeteta/učenika koje je provelo postupak:

Liječnik \_\_\_\_\_

Klimički psiholog \_\_\_\_\_

Učitelj razredne nastave/nastavnik \_\_\_\_\_

Stručni suradnik psiholog \_\_\_\_\_

Stručni suradnik pedagog \_\_\_\_\_

Stručni suradnik edukator-rehabilitator \_\_\_\_\_

Stručni suradnik logoped \_\_\_\_\_

Učitelj/nastavnik hrvatskoga jezika \_\_\_\_\_

Na temelju prijedloga Stručnog povjerenstva \_\_\_\_\_ za dijete/učenika se utvrđuje:

(Upravnog odjela/Građanskog ureda)

- prijevremeni upis u prvi razred osnovne škole
- odgoda upisa u prvi razred osnovne škole
- privremeno oslobađanje od upisa u prvi razred osnovne škole
- privremeno oslobađanje od već započetog školovanja
- primjereni program osnovnog/srednjeg obrazovanja za učenike s teškoćama u razvoju
- ukidanje rješenja o primjerenom programu osnovnog/srednjeg obrazovanja za učenike s teškoćama (KLASA: \_\_\_\_\_, URBROJ: \_\_\_\_\_, od \_\_\_\_\_ godine)
- nastavak dopunske/pripreme nastave hrvatskoga jezika za učenika koji nije svladao predviđeni program hrvatskoga jezika, za učenike koji ne znaju ili nedovoljno znaju hrvatski jezik.

Na sjednici Povjerenstva održanoj dana \_\_\_\_\_ godine utvrđeno je da dijete/učenik ima teškoću/e iz članka \_\_\_\_\_ Pravilnika \_\_\_\_\_ (Narodne novine, broj: \_\_\_\_\_) te Stručno povjerenstvo Upravnog odjela/Građanskog ureda utvrđuje školovanje djeteta sukladno članku \_\_\_\_\_ navedenoga pravilnika.

Mišljenje i prijedlog povjerenstva (specifične metode rada, potrebna nastavna sredstva i pomagala, obrazovni status učenika, odnosno procjena obrazovnih postignuća te posebne obrazovne potrebe djeteta, interesi djeteta, posebne sposobnosti):

Obrazovni status djeteta/učenika, procjena obrazovnih dostignuća:

Primjereni oblik pomoći:

Vrsta teškoće iz orijentacijske liste:

Drugo:

Članovi Povjerenstva:

_____	• <i>članak</i>	_____
_____	• <i>učitelj razredne nastave /nastavnik srednje škole</i>	_____
_____	• <i>ključni psiholog</i>	_____
_____	• <i>stručni zarađnik psiholog</i>	_____
_____	• <i>stručni zarađnik socijalni pedagog</i>	_____
_____	• <i>stručni zarađnik edukator-rehabilitator</i>	_____
_____	• <i>stručni zarađnik logoped</i>	_____
_____	• <i>učitelj/nastavnik hrvatskoga jezika</i>	_____

(Ime i prezime)

(Potpis)

Priložena dokumentacija:

1.  
↓

Obrazac 8.a (za osnovnu školu)

(Ime i sjedište škole)

(Mjesto i datum)

**MIŠLJENJE STRUČNOG POVJERENSTVA ŠKOLE**  
**o djetetu/učeniku koji ne zna ili nedovoljno zna hrvatski jezik**

Ime i prezime djeteta/učenika \_\_\_\_\_ spol: 

M	Ž
---	---

  
Datum i mjesto rođenja djeteta/učenika \_\_\_\_\_  
Ime i prezime roditelja/skrbnika \_\_\_\_\_  
Prebivalište/boravište na adresi \_\_\_\_\_  
Materinski jezik djeteta \_\_\_\_\_

Stručno povjerenstvo Škole za utvrđivanje psihofizičkog stanja djeteta/učenika u sastavu:

1. Učitelj hrvatskoga jezika \_\_\_\_\_
2. Učitelj razredne nastave \_\_\_\_\_
3. Stručni suradnik \_\_\_\_\_
4. Stručni suradnik \_\_\_\_\_
5. Stručni suradnik \_\_\_\_\_
6. Stručni suradnik \_\_\_\_\_
7. Liječnik \_\_\_\_\_

je u vremenu od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ godine provelo postupak utvrđivanja znanja hrvatskoga jezika.

Na temelju rezultata provjere znanja hrvatskoga jezika i mišljenja Stručnog povjerenstva škole za dijete/učenika predlaže se:

- pripremnna nastava učenja hrvatskoga jezika
- dopunska nastava hrvatskoga jezika
- ponovno pohađanje pripremnne nastave učenja hrvatskoga jezika.

Dijete/učenik će:

- pohađati samo pripremnnu nastavu učenja hrvatskoga jezika
- pohađati pripremnnu nastavu i nastavu u \_\_\_\_\_ razredu
- pohađati dopunsku nastavu učenja hrvatskoga jezika i nastavu u \_\_\_\_\_ razredu.

Članovi Stručnog povjerenstva Škole:

_____	<i>liječnik</i>	_____
_____	<i>učitelj razredne nastave</i>	_____
_____	<i>stručni suradnik</i>	_____
_____	<i>stručni suradnik</i>	_____
_____	<i>stručni suradnik</i>	_____
_____	<i>učitelj hrvatskoga jezika</i>	_____

(Ime i prezime)

(Potpis)

Priložena dokumentacija:

1.



Obrazac 8.b (za srednju školu)



(Ime i sjedište škole)

(Mjesto i datum)

**MIŠLJENJE NASTAVNIČKOG VIJEĆA**  
**o učeniku koji ne zna ili nedovoljno zna hrvatski jezik**

Ime i prezime učenika \_\_\_\_\_ spol: 

M	Ž
---	---

  
Datum i mjesto rođenja učenika \_\_\_\_\_  
Ime i prezime roditelja/skrbnika \_\_\_\_\_  
Prebivalište/boravište na adresi \_\_\_\_\_

Materinski jezik učenika \_\_\_\_\_

Nastavnici i stručni suradnici Škole u sastavu:

1. Nastavnik hrvatskoga jezika \_\_\_\_\_
2. Nastavnik hrvatskoga jezika \_\_\_\_\_
3. Stručni suradnik \_\_\_\_\_
4. Stručni suradnik \_\_\_\_\_

↓

proveli su postupak utvrđivanja znanja hrvatskoga jezika u vremenu od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ godine.

Na temelju rezultata provjere znanja hrvatskoga jezika i mišljenja, Nastavničko vijeće predlaže za učenika:

- pripremu nastavu učenja hrvatskoga jezika u trajanju od \_\_\_\_\_ sati
- dopunsku nastavu hrvatskoga jezika u trajanju od \_\_\_\_\_ sati
- ponovno pohađanje pripreme nastave učenja hrvatskoga jezika u trajanju od \_\_\_\_\_ sati.

Učenik/učenica će:

- pohađati samo pripremu nastavu učenja hrvatskoga jezika
- pohađati pripremu nastavu i nastavu u \_\_\_\_\_ razredu
- pohađati dopunsku nastavu učenja hrvatskoga jezika i nastavu u \_\_\_\_\_ razredu.

Članovi Stručnog povjerenstva Škole:

\_\_\_\_\_  
: *nastavnik hrvatskoga jezika* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
: *nastavnik hrvatskoga jezika* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
: *stručni suradnik* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
: *stručni suradnik* \_\_\_\_\_

↓

(Ime i prezime)

(Potpis)

Priložena dokumentacija:

↓

Obrazac 9.

MIŠLJENJE STRUČNOG POVJERENSTVA

(Upravnog odjela/Gradskog ureda)

o djetetu/učeniku koji ne zna ili nedovoljno zna hrvatski jezik

Ime i prezime djeteta/učenika \_\_\_\_\_ spol: 

M	Ž
---	---

  
Datum i mjesto rođenja djeteta/učenika \_\_\_\_\_  
Ime i prezime roditelja \_\_\_\_\_  
Prebivalište/boravište na adresi \_\_\_\_\_  
Materinski jezik djeteta/učenika \_\_\_\_\_

Članovi povjerenstva:

Liječnik \_\_\_\_\_  
Učitelj razredne nastave/nastavnik srednje škole \_\_\_\_\_  
Klinički psiholog \_\_\_\_\_  
Stručni suradnik psiholog \_\_\_\_\_  
Stručni suradnik socijalni pedagog \_\_\_\_\_  
Stručni suradnik edukator-rehabilitator \_\_\_\_\_  
Stručni suradnik logoped \_\_\_\_\_  
Učitelj/nastavnik hrvatskoga jezika \_\_\_\_\_

(Ime i prezime)

Na temelju prijedloga i mišljenja Stručnog povjerenstva škole/Nastavničkog vijeća srednje utvrđuje se:

- pripremna nastava učenja hrvatskoga jezika u trajanju od \_\_\_\_\_ sati
- dopunska nastava hrvatskoga jezika u trajanju od \_\_\_\_\_ sati
- ponovno pohađanje pripreme nastave učenja hrvatskoga jezika u trajanju od \_\_\_\_\_ sati.

Učenik/učenica će:

- pohađati samo pripremnu nastavu učenja hrvatskoga jezika
- pohađati pripremnu nastavu i nastavu u \_\_\_\_\_ razredu
- pohađati dopunsku nastavu učenja hrvatskoga jezika i nastavu u \_\_\_\_\_ razredu.

Članovi povjerenstva:

_____	, liječnik	_____
_____	, učitelj razredne nastave/nastavnik srednje škole	_____
_____	, klinički psiholog	_____
_____	, stručni suradnik psiholog	_____
_____	, stručni suradnik socijalni pedagog	_____
_____	, stručni suradnik edukator-rehabilitator	_____
_____	, stručni suradnik logoped	_____
_____	, učitelj/nastavnik hrvatskoga jezika	_____

(Ime i prezime)

(Potpis)

*Priložena dokumentacija:*

- 1.
  - 2.
- ↓

Obrazac 10.

KLASA:  
URBROJ:

(Mjesto i datum)

\_\_\_\_\_, na temelju članka 17. stavka 8. Pravilnika  
(Upravni odjel/Građski ured)  
o postupku utvrđivanja psihofizičkog stanja djeteta, učenika te sastavu stručnog povjerenstva  
(Narodne novine, broj 67/2014. i \_\_\_\_\_/2020.), donosi

**POTVRDU O ZAVRŠENOME PROGRAMU PRIPREMNE NASTAVE  
HRVATSKOGA JEZIKA**

za \_\_\_\_\_  
(Ime i prezime učenika/ce)

upisan/upisana u \_\_\_\_\_ sa sjedištem u \_\_\_\_\_  
(Naziv škole)  
pohađao/pohađala je u vremenu od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ godine pripremnu nastavu učenja  
hrvatskoga jezika u trajanju od \_\_\_\_\_ sati u \_\_\_\_\_  
(Naziv i sjedište škole)

Ova potvrda izdaje se kao dokaz o završenome programu pripremne nastave učenja hrvatskoga jezika radi uključivanja u redoviti sustav odgoja i obrazovanja u Republici Hrvatskoj i ne može se koristiti u druge svrhe.

(ODGOVORNA OSOBA)

\_\_\_\_\_  
(Potpis)

Dostaviti:

1. \_\_\_\_\_ (školi)
2. \_\_\_\_\_ (roditelji/u skrbniku)
3. Pismohrani, ovčje.