

Ustanova _____
Naslov _____
Tel. št. _____
Odgovorna oseba _____

PREDLOG ZA ZAČETEK POSTOPKA USMERJANJA

1. Otrok

Ime in priimek _____
Datum, kraj, država rojstva _____
Naslov stalnega bivališča _____
Naslov začasnega bivališča _____
Državljanstvo _____

2. Starši oziroma zakoniti zastopnik

	mati	oče	zakoniti zastopnik
ime	_____	_____	_____
priimek	_____	_____	_____
naslov bivališča	_____	_____	_____

3. Domnevno je otrok s posebnimi potrebami (obkroži ustrezno črko)

- a) z motnjo v duševnem razvoju
- b) slaboviden oziroma slep
- c) gluhi oziroma naglušni
- d) z govorno jezikovnimi motnjami
- e) gibalno oviran
- f) dolgotrajno bolan
- g) s primanjkljaji na posameznih področjih učenja
- h) z motnjami vedenja in osebnosti
- i) z več motnjami (navedite katere) _____

1. Razlog za uvedbo postopka usmerjanja

2. Opis otrokovih težav

3. Kakšno pomoč po vašem mnenju otrok potrebuje

4. Opis sodelovanja s starši v zvezi z uvedbo postopka (dosedanji razgovori s starši...)

5. Pripombe

Strokovni delavec

Žig

Odgovorna oseba