

3.

Ustanova
Naslov
Tel. št.
Odgovorna oseba

PREDLOG ZA ZAČETEK POSTOPKA USMERJANJA

1. Otrok

Ime in priimek
EMŠO:
Datum, kraj, država rojstva,
Naslov stalnega bivališča, občina
.....
Naslov začasnega bivališča, občina
.....
Državljanstvo

2. Starši

	mati	oče	skrbnik
ime			
priimek			
Naslov stalnega bivališča			
Telefon:			
EMŠO:			
Naslov začasnega bivališča:			

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

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

.....

4. Razlog za uvedbo postopka usmerjanja

.....

.....

.....

5. Opis otrokovih težav

.....

.....

.....

.....

6. Dosedanje obravnave v zunanjih institucijah

.....

.....

7. Kakšno pomoč po vašem mnenju otrok potrebuje

.....

.....

.....

.....

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

.....

.....

.....

.....

9. Pripombe

.....

.....

.....

Strokovni delavec

Žig

Odgovorna oseba

.....

.....

Priloge:

- Poročilo o otroku
- Strokovna dokumentacija, ki se zbira o otroku v skladu s predpisi s področja vzgoje in izobraževanja, zdravstva ali socialnega varstva