_____

/Ime i prezime roditelja/staratelja/

_____

/Adresa stanovanja/

JU CENTAR ZA SOCIJALNI RAD
DONJI VAKUF

Predmet: Zahtjev za procjenu sposobnosti i razvrstavanje djece i omladine u fizičkom i psihičkom razvoju (kategorizacija djeteta)

Obraćam se naslovu da omogući izlazak na Komisiju za ocjenjivanje sposobnosti i razvrstavanje djece i omladine u fizičkom i psihičkom razvoju (kategorizacija) za dijete

_____

Uz zahtjev dostavljam i sljedeću dokumentaciju:

1. Saglasnost oba roditelja/staratelja da se izvrši kategorizacija nad djetetom,
2. Izvod iz matične knjige rođenih za dijete,
3. Uvjerenje o državljanstvu za dijete,
4. Uvjerenje o prebivalištu za dijete,
5. Nalaz i mišljenje pedijatra,
6. Nalaz i mišljenje logopeda,
7. Nalaz i mišljenje psihologa,
8. Nalaz i mišljenje neuropsihijatra,
9. Socijalna anamneza
10. Ostala medicinska dokumentacija

Donji Vakuf,_____

_____

Potpis roditelja/staratelja