ZAHTEVA ZA SPREMEMBO ODLOČBE O USMERITVI

(vlagatelj starš, skrbnik, pooblaščenec ali starejši mladoletnik oz. polnoletna oseba)

Na podlagi prvega odstavka 33. in/ali 38. člena Zakona o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (Uradni list RS, št. 58/11, 40/12 - ZUJF, 90/12, 41/17 – ZOPOPP,200/20 – ZOOMTVI in 12/26; v nadaljnjem besedilu ZUOPP-1) vlagam/o zahtevo za spremembo odločbe.

Vpišite podatka o zadnji odločbi: št.: _____; datum izdaje: _____

Podatki o otroku

Ime	
Priimek	
Spol	
EMŠO	
Datum rojstva	
Kraj in država rojstva	
Državljanstvo	
Naslov stalnega bivališča	
Pošta in poštna številka	
Občina	
Osebni zdravnik	
Zdravstveni dom	
Institucija, kjer poteka vzgojno-izobraževalno delo	

Naslov začasnega bivališča	
Pošta in poštna številka	
Občina	

Vlagatelj zahteve za spremembo (ustrezno označite):

- ☐ Mati
- ☐ Oče
- ☐ Starejši mladoletnik ali polnoletna oseba
- ☐ Skrbnik
- ☐ Pooblaščenec

Podatki o vlagatelju	Vlagatelj
Ime	
Priimek	
Naslov	
Pošta in poštna številka	
Telefonska številka[1]	
E-naslov[2]	

[1 - 4] Podatek ni obvezen

Podatki o starših	Mati	Oče
Ime		
Priimek		
EMŠO		
Naslov bivališča		
Pošta in poštna številka		
Telefonska številka[3]		
E-naslov[4]		

Točki od 1 do 2 izpolnite samo v primeru, če spremenjene okoliščine vplivajo na ustreznost usmeritve.

1. Po dokončnosti odločbe o usmeritvi so se spremenile okoliščine, ki vplivajo na ustreznost usmeritve otroka. Spremenjene okoliščine so (navedite):

_____
_____
_____

2. Utemeljite koristi, ki jih bo otrok imel s spremembo usmeritve:

_____
_____
_____

Točke od 3 do 5 izpolnite samo v primeru preselitve otroka s posebnimi potrebami in/ali vključitve v drug vzgojno-izobraževalni zavod z enakim programom, v katerega je bil otrok usmerjen z odločbo

3. Navedite, v kateri vzgojno-izobraževalni zavod z enakim programom/nivojem se je oz. bo otrok vključil (naziv novega vzgojno-izobraževalnega zavoda in v primeru srednje šole tudi program):

_____
_____
_____

4. Datum vključitve: _____

5. Razlogi za vključitev v drug vzgojno-izobraževalni zavod**:**

_____
_____
_____

Soglašam, da se zdravniku v komisiji za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami, ki bo izdelala strokovno mnenje za mojega otroka (če *vlagatelj: zakoniti zastopnik otroka)* ali zame (če *vlagatelj: polnoletni dijak*)**,** dovoli vpogled v celotno zdravstveno kartoteko otroka ter v CRPP (Centralni register podatkov o pacientu).

☐ **DA** ☐ **NE** *(izberite eno od obeh možnosti)*

Podpis vlagatelja: _____

Kraj in datum: _____

Priporočene priloge:

1. **POROČILO VZGOJNO-IZOBRAŽEVANEGA ALI SOCIALNO-VARSTVENEGA ZAVODA,** ki ga otrok obiskuje.

2. **ZAPIS POGOVORA Z OTROKOM O POSTOPKU USMERJANJA,** razen v primeru, ko pogovora zaradi otrokove starosti ali sposobnosti razumevanja okoliščin ni mogoče opraviti.

3. **STROKOVNA DOKUMENTACIJA[5],** ki vključuje že opravljene obravnave otroka in je nastala po izdaji zadnje odločbe o usmeritvi.

4. **DRUGA RAZPOLOŽLJIVA DOKUMENTACIJA**[6], ki je nastala po izdaji zadnje odločbe o usmeritvi.

[5] Dokumentacija, ki jo komisija za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami potrebuje pri pripravi strokovnega mnenja je objavljena na spletni strani Zavoda RS za šolstvo: Obrazci za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami - Zavod RS za šolstvo: https://www.zrss.si/usmerjanje-otrok-posebne-potrebe/obrazci-za-usmerjanje-otrok-s-posebnimi-potrebami/.

[6] Dokumentacija, iz katere so razvidne spremenjene okoliščine, ki vplivajo na ustreznost usmeritve otroka.