**ZAHTEVA ZA SPREMEMBO ODLOČBE O USMERITVI**

**\*OPOMBA**: Obrazec izpolnite, če spremenjene okoliščine vplivajo na ustreznost usmeritve

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

|  |  |
| --- | --- |
| \*Podatka vpišete, če ste kot starejši mladoletnik oz. polnoletna oseba vlagatelj zahteve (točka c spodaj) | |
| Telefonska številka |  |
| E-naslov |  |

**Vlagatelj** **zahteve za spremembo** (obkrožite):

a) Mati

b) Oče

c) Starejši mladoletnik ali polnoletna oseba

|  |  |
| --- | --- |
|  | ime |
|  | priimek |
|  | naslov (ulica, hišna št.) |
|  | telefonska številka |
|  | e-naslov |

d) Zakoniti zastopnik

ali/in

e) Rejnik ali pooblaščenec (s podpisanim pooblastilom)

|  |  |
| --- | --- |
|  | naziv |
|  | naslov (ulica, hišna št.) |
|  | Kontaktna oseba |
|  | telefonska številka |
|  | e-naslov |

f) Pravna oseba

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Podatki o starših** | Mati | Oče |
| Ime |  |  |
| Priimek |  |  |
| EMŠO |  |  |
| Naslov bivališča |  |  |
| Pošta in poštna številka |  |  |
| Telefonska številka |  |  |
| E-naslov |  |  |

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

Dejstva in dokazi, na katere opiramo svojo zahtevo, so sledeči (navedite):

Utemeljite koristi, ki jih bo otrok oz. vzgojno-izobraževalni zavod imel s spremembo usmeritve:

**Obvezne priloge**:

* Poročilo vzgojno-izobraževalnega oz. socialnovarstvenega zavoda o otroku (*pripravi vzgojno – izobraževalni zavod),*
* Zapis pogovora z otrokom o postopku usmerjanja (*pripravi vzgojno – izobraževalni zavod),*
* Strokovna dokumentacija o opravljenih obravnavah otroka, pridobljena od zadnje izdane odločbe, ki se nanaša na utemeljevanje posebnih potreb otroka.

V skladu z drugim odstavkom 26. člena ZUOPP-1 lahko Zavod Republike Slovenije za šolstvo pridobi dodatno psihološko in medicinsko dokumentacijo s soglasjem staršev. Soglasje ni potrebno, če so zahtevo podali starši/zakoniti zastopnik ali polnoletna oseba.

**Podpis vlagatelja**:

ali

**Podpis odgovorne osebe in žig**, če je vlagatelj pravna oseba:

Kraj in datum:

**Soglasje staršev, mladoletnika oz. polnoletne osebe, če je vlagatelj** vzgojno-izobraževalni oz. socialnovarstveni zavod)**:**

V skladu z drugim odstavkom 26. člena ZUOPP-1 soglašam, da Zavod Republike Slovenije za šolstvo pridobi dodatno psihološko in medicinsko dokumentacijo.

**Podpis**:

Potrjujem prejem izvoda zahteve, ki ga bo vzgojno-izobraževalni oz. socialnovarstveni zavod podal pri Zavodu RS za šolstvo:

**Podpis**:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Pooblastilo vlagatelju Zahteve za spremembo odločbe o usmeritvi:**

V skladu s 25. členom ZUOPP-1 podpisani/a ime in priimek pooblaščam ime in priimek,  **rejnika,  mater/očeta oz. zakonitega zastopnika**, da v mojem imenu

vloži Zahtevo za spremembo odločbe o usmeritvi.

**Podpis**: