**KRAPINSKO-ZAGORSKA ŽUPANIJA**

**UPRAVNI ODJEL ZA OBRAZOVANJE, KULTURU, ŠPORT I TEHNIČKU KULTURU**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ime, prezime i OIB kandidata

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ime i prezime roditelja/skrbnika

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa stanovanja

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontakt (telefon/ mobitel)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum

**OBRAZAC ZA PRIJAVU KANDIDATA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU**

(na osnovi stručnog mišljenja službe za profesionalno usmjeravanje Hrvatskoga zavoda za zapošljavanje)

Molimo Upisno povjerenstvo Upravnog odjela za obrazovanje, kulturu, šport i tehničku kulturu Krapinsko-zagorske županije da u Nacionalni informacijski sustav prijava i upisa u srednje škole (NISpuSŠ) unese prijavu za programe obrazovanja prema sljedećoj listi prioriteta:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RB | Program obrazovanja | Škola |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |

Ovim potpisom potvrđujem stvarnu namjeru upisa u bilo koji program obrazovanja naveden na ovome obrascu.

- Razumijem da će me računalo automatski rasporediti na program obrazovanja koji mi je najviše na listi prioriteta, a na kojemu prema broju bodova ulazim u upisnu kvotu.

- Upoznat sam da pravo upisa u nekome programu obrazovanja ostvaruje onoliko kandidata koliko se u tome programu obrazovanja može upisati kandidata s teškoćama u razvoju sukladno *Državnome pedagoškome standardu srednjoškolskoga sustava odgoja i obrazovanja* ("Narodne novine", broj 63/08. i 90/10).

Zahtjevu prilažemo:

* Stručno mišljenje Službe za profesionalno usmjeravanje HZZ od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
* Rješenje o primjerenom obliku školovanja u osnovnoj školi

Potpis roditelja/skrbnika

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis kandidata

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_