

\_\_\_\_\_  
(ime i prezime roditelja/staratelja)

\_\_\_\_\_  
(prebivalište - mjesto, ulica)

\_\_\_\_\_  
(kontakt telefon, e-mail adresa)

\_\_\_\_\_  
(mjesto i datum podnošenja zahtjeva)

**MINISTARSTVO OBRAZOVANJA, NAUKE,  
KULTURE I SPORTA UNSKO-SANSKOG KANTONA  
Alije Đerzeleza 2  
77000 Bihać**

**PREDMET: Zahtjev za godinu dana odgode pohađanja osnovne škole**

Molim nadležno Ministarstvo da djetetu \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(ime i prezime djeteta)

rođenom \_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(datum rođenja djeteta)

\_\_\_\_\_  
(mjesto rođenja djeteta)

s prebivalištem u \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(prebivalište djeteta - mjesto, ulica)

odobrite godinu dana odgode pohađanja osnovne škole, zbog

- Prilog: - Izvod iz matične knjige rođenih (kopija - za dijete)  
- Mišljenje/nalaz psihologa (original ili ovjerena kopija)

-

\_\_\_\_\_  
(potpis roditelja/staratelja)

\_\_\_\_\_  
(potpis roditelja/staratelja)