ПРИЈАВА
ЗА ЗАПИШУВАЊЕ ВО *I* ОДДЕЛЕНИЕ ВО УЧЕБНАТА 2026/2027 ГОДИНА
ВО ООУ „АЛЕКСАНДАР УРДАРЕВСКИ“ С.САНДЕВО, СКОПЈЕ

ПОДАТОЦИ ЗА УЧЕНИКОТ

ИМЕ	ПРЕЗИМЕ	ДАТА НА РАЃАЊЕ	МЕСТО НА РАЃАЊЕ

АДРЕСА НА ЖИВЕЕЊЕ (улица,број,населено место)	НАЦИОНАЛНОСТ	ЕМБ

ЗДРАВСТВЕНА СОСТОЈБА НА ДЕТЕТО	● вид, слух, говор _____ ● отежната моторика _____ ● алергија на _____ ● хронична болест(пр. дијабетес, епилепсија...) _____ ● оперирано _____ ● прележана болест _____ ● друго _____

● Дали детето има проблеми со адаптација во нова средина?(заокружи)	**ДА**	**НЕ**
● Дали детето е самостојно при облекување?(заокружи)	**ДА**	**НЕ**
● Дали детето е самостојно при јадење?(заокружи)	**ДА**	**НЕ**
● Дали детето живее со двајцата родители?(заокружи) ако **НЕ** со кого живее _____	**ДА**	**НЕ**
● Дали е единче?(заокружи) ако **НЕ** кое дете е по ред _____	**ДА**	**НЕ**
● Дали до сега посетувало детска градинка?(заокружи) Колку време и која градинка?_____	**ДА**	**НЕ**
● Материјалните и стамбените услови се добри?(заокружи)	**ДА**	**НЕ**
● Дали детето доживеало физичка траума (повреда,незгода) Ако **ДА** наведете каква и во која година од животот	**ДА**	**НЕ**

• Дали детето доживеало психичка траума (на пример : смрт на блиска личност,семејна караница,агресија во домот,сообраќајна незгода и сл.) Ако **Да** наведете каква и во која година од животот	**ДА**	**НЕ**
Говорот кај детето е : а)развиен б)има отстапувања в)неправилен изговор на одредени гласови г) изоставање на одредени гласови во зборот д)замена на одредени гласови		

Податоци за родителите

ПОДАТОЦИ	**МАЈКА**	**ТАТКО**
Име и презиме		
Датум и место на раѓање		
Степен на образование		
Занимање		
Мобилен телефон		
Родителите на детето живеат (заокружи)	живеат заедно	разведени се
Број на членови во семејството		
Дали сте примател и на социјална помош?.		
Детететo ќе посетува дневен престој:	**ДА**	**НЕ**

***Податоците за ученикот и родителот имаат доверлива природа и не смеат да се користат надвор од училиштето без одобрение на родителот**

Дата **Потпис на родителот**

_____ _____