## *Zahtjev za dodatne uslove i pomagala na eksternim ispitima za djecu sa posebnim obrazovnim potrebama*

1. **Opšti podaci o školi i kandidatu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Škola** |  |
| **Ime i prezime školskog koordinatora** |  |
| **Ime i prezime učenika-ce** |  |
| **Razred** |  |

1. **Predmeti koje učenik polaže na eksternom ispitu. Označiti predmet i navesti da li je potrebno prilagođavanje cijelog testa ili pojedinih oblasti (navesti kojih).**

|  |  |
| --- | --- |
| **Crnogorski - srpski, bosanski, hrvatski jezik i književnost** |  |
| **Matematika** |  |
| **Prvi strani jezik\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **(ako je učenik VI razreda)** |  |
| **Predmet po izboru učenika**  **(ako je učenik IX razreda)** |  |

1. **Razlog traženja prilagođavanja**

|  |
| --- |
|  |

Potrebno je precizno navesti teškoće ili stanja kod učenika i njihov uticaj na procjenu učenikovog znanja.

Potrebno je što detaljnije opisati specifičnosti učenikovog ponašanja u ispitnoj situaciji sa posebnim osvrtom na pismenu provjeru znanja.

1. **Prilagođavanja koja je učenik imao tokom školovanja.**

|  |
| --- |
|  |

**5. Prilagođavanja koja se predlažu na eksternom ispitu. U** *Uputstvu za prilagođavanje eksternih ispita djeci s posebnim obrazovnim potrebama* **mogu se naći predložena prilagođavanja za pojedine vrste smetnji (font,format papira, Brajevo pismo, boja papira…).**

|  |
| --- |
|  |

**IZJAVA**

(potpisuje roditelj/staratelj)

|  |
| --- |
| Potvrđujem da želim da moje dijete koristiti prilagođavanje testa na eksternom ispitu u skladu sa gore navedenim mogućnostima.  Datum: |

**IZJAVA**

(potpisuje direktor-ica škole)

|  |
| --- |
| Potvrđujem da su podaci navedeni u ovom dokumentu tačni.  Ime i prezime (direktora-ice škole)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Datum: Potpis: |