

**ЗАХТЕВ ЗА УКЉУЧИВАЊЕ УЧЕНИКА У ПИЛОТ ПРОЈЕКТА НАСТАВУ НА
ДАЉИНУ У ИНОСТРАНСТВУ у школској 2024/25. години**

1.	Име и презиме ученика		
2.	Школска година		
3.	Датум рођења ученика		
4.	Разред који ученик/ца похађа у матичној школи		
5.	Разред који ученик похађа у допунској настави на српском језику		
6.	Име и презиме родитеља/старатеља		
7.	Адреса: држава, град, поштански број града, улица и број		
8.	Дипломатско-конзуларно представништво коме припада адреса места становања ученика		
9.	Телефон (мобилни/ фиксни) родитеља/старатеља		
10.	Имејл адреса родитеља		
11.	Разлози за укључивање ученика у наставу на даљину (У осенчена поља која одговарају разлозима за подношење захтева, уписати „х“)	<ul style="list-style-type: none"> • Велика удаљеност од најближег наставног пункта која износи _____ км. 	
		<ul style="list-style-type: none"> • Недостатак простора за реализацију непосредне наставе 	
		<ul style="list-style-type: none"> • Здравствено стање због кога ученик/ученица није у могућности да похађа непосредну наставу у учионици (лекарско уверење у прилогу захтева) 	
		<ul style="list-style-type: none"> • Остало (навести друге разлоге) <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
12.	Технички услови за одвијање наставе на даљину (уписати „х“ у осенчена поља која одговарају условима са којима је родитељ /старатељ сагласан)	<ul style="list-style-type: none"> • Постоје технички услови за одвијање наставе на даљину (интернет веза, рачунар, лап топ, таблет...) 	
		<ul style="list-style-type: none"> • Родитељ је сагласан да ученик/ца може приступити „онлајн“ платформи у циљу реализације наставе на даљину у реалном времену и/или преузимања наставног материјала и достављања домаћих задатака. 	

Напомена:

По престанку разлога за укључивање ученика у наставу на даљину, ученик може бити укључен у непосредну наставу.

**Место и датум
родитеља/старатеља**

Потпис
