

ПРВОСТЕПЕНА КОМИСИЈА  
ЗА ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА  
НА ОДСУСТВО СА РАДА  
РАДИ ПОСЕБНЕ НЕГЕ ДЕТЕТА

Место прегледа \_\_\_\_\_

Датум прегледа \_\_\_\_\_ године

Бр. \_\_\_\_\_

Место \_\_\_\_\_

Датум захтева \_\_\_\_\_

### **Мишљење о здравственом стању детета**

Првостепена комисија даје мишљење да код детета \_\_\_\_\_,  
ЈМБГ \_\_\_\_\_ постоје/"не постоје сметње у развоју и инвалидитет сходно  
члану \_\_\_\_\_ Правилника о ближим условима, поступку и начину остваривања права на одсуство са рада  
или рада са половином пуног радног времена, ради посебне неге детета ("Службени гласник РС", број 56/18) са  
основном дијагнозом и шифром (МКБ 10) \_\_\_\_\_ ааааааааааааааааааааааааааааааааааа \_\_\_\_\_.

Постоји/"не постоји потреба подносиоца захтева за правом на остале накнаде по основу посебне неге детета,  
\_\_\_\_\_ (име и презиме), ЈМБГ \_\_\_\_\_,  
из \_\_\_\_\_, ул. \_\_\_\_\_ бр. \_\_\_\_\_, ангажованом по  
основу \_\_\_\_\_  
у временском трајању од \_\_\_\_\_ месеци (словима),  
односно од \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_ (датум).

Контролни преглед није потребан/"обавити \_\_\_\_\_ (датум)

У смислу члана 18. Правилника о ближим условима, поступку и начину остваривања права на одсуство са  
рада или рада са половином пуног радног времена, ради посебне неге детета, против овог мишљења може се  
изјавити приговор Другостепеној комисији у року од осам дана од дана пријема мишљења.

Приговор се предаје надлежном органу јединице локалне самоуправе, писмено или усмено на записник,  
односно путем поште препоручено.

Чланови комисије:

\_\_\_\_\_  
(председник комисије)

\_\_\_\_\_  
(члан комисије)

\_\_\_\_\_  
(члан комисије)

\_\_\_\_\_  
(секретар комисије)

М.П.