

\_\_\_\_\_  
(Име и презиме подносиоца захтјева)

\_\_\_\_\_  
(Адреса подносиоца захтјева)

\_\_\_\_\_  
(Контакт телефон подносиоца захтјева)

ЈУ ЦЕНТАР ЗА СОЦИЈАЛНИ РАД БИЈЕЉИНА

Предмет: Захтјев за утврђивање висине тјелесног оштећења

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Прилог:

- Налаз и мишљење Првостепене стручне комисије за процјену потреба и усмјеравања дјете и омладине са сметњама у развоју

\_\_\_\_\_  
(Подносилац захтјева)