IME I PREZIME: DATUM ZAPRIMANJA ZAHTJEVA

ADRESA:

 **Z A H T J E V ZA U P I S D J E T E T A U**

 **D J E Č J I V R T I Ć ĆOK**

IME PREZIME SPOL M / Ž

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

 (ZAOKRUŽITI)

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA MJESTO ROĐENJA

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

OIB DRŽAVLJANSTVO

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

ADRESA STANOVANJA GRAD/OPĆINA

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

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ima li brata/sestru već upisane u dječji vrtić? DA / NE (ZAOKRUŽITI),

Naziv vrtića :

A) uredna razvojna linija

B) dijete s teškoćama u razvoju

Orijentacijska lista vrste teškoća (ZAOKRUŽITI, MOGUĆE VIŠE ODABIRA)

a) oštećenja vida

b) oštećenja sluha

c) poremećaji govorno –glasovne komunikacije i specifične teškoće u učenju

d) tjelesni invaliditet

e) intelektualne teškoće (sindromi…)

f) poremećaji u ponašanju uvjetovani organskim faktorima, ADHD

g) poremećaj socijalne komunikacije; poremećaj iz autističnog spektra; autizam

h) postojanje više vrsta i stupnjeva teškoća u psihofizičkom razvoju

Dijagnostički postupak za utvrđivanje teškoća (ZAOKRUŽITI)

a) vještačenjem stručnog povjerenstva socijalne skrbi (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. godine)

b) nalazom i mišljenjem specijalizirane ustanove (KOJE)

c) nalazom i mišljenjem ostalih stručnjaka (KOJIH)

Rehabilitacijski postupak Dijete je u tretmanu? DA / NE (ZAOKRUŽITI)

 ustanove i vrste tretmana

C) druge specifične razvojne posebne potrebe djeteta (poremećaji s prkošenjem i suprotstavljanjem, poremećaj ophođenja, anksiozni poremećaj, depresivna stanja, tikovi, noćne more ili strahovi, fobije, neadekvatna privrženost, proživljeno traumatsko iskustvo, povučenost, sramežljivost, ispadi bijesa, agresija i drugo)

(KOJE)

D) posebne zdravstvene potrebe djeteta (alergije, posebna prehrana, kronična oboljenja, epy, astma, febrilne konvulzije i drugo)

(KOJE)

ZAUKRUŽITI POTREBAN PROGRAM

1. POLUDNEVNI BORAVAK DO 13h
2. POLUDNEVNI S RUČKOM DO 13:30h
3. CIJELODNEVNI BORAVAK DO 17 h

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MAJKA

IME PREZIME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA MJESTO ROĐENJA

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

OIB DRŽAVLJANSTVO

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

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE: ADRESA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

KONTAKT: TELEFON, MOBITEL, E-MAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ZAPOSLENA DA / NE (ZAOKRUŽITI), NAZIV I ADRESA POSLODAVCA

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

KONTAKT NA RADNOM MJESTU: TELEFON, MOBITEL, E-MAIL
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ZANIMANJE I STRUČNA SPREMA RADNO VRIJEME

OTAC

IME PREZIME

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

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA MJESTO ROĐENJA

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

OIB DRŽAVLJANSTVO

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

ADRESA STANOVANJA GRAD/OPĆINA

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

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE: ADRESA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

KONTAKT: TELEFON, MOBITEL, E-MAIL

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

ZAPOSLEN DA / NE (ZAOKRUŽITI),

 NAZIV I ADRESA POSLODAVCA

KONTAKT NA RADNOM MJESTU: TELEFON, MOBITEL, E-MAIL

ZANIMANJE I STRUČNA SPREMA :

BRAĆA/SESTRE

1. IME PREZIME

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE: ADRESA

2. IME PREZIME

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE: ADRESA

3. IME PREZIME

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE: ADRESA

 **OSNOVNA DOKUMENTACIJA**

1. RODNI LIST DJETETA ILI IZVADAK IZ MATICE ROĐENIH

2. DOKAZI O PREBIVALIŠTU DJETETA I RODITELJA (preslike osobnih iskaznica i OIB)

3. POTVRDA LIJEČNIKA – PEDIJATRA DA JE DIJETE ZDRAVO I DA MOŽE POHAĐATI VRTIĆ (predaje se neposredno prije polaska u vrtić)

4. PRESLIKA KNJIŽICE IMUNIZACIJE

5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (dodatna dokumentacija ukoliko ju roditelj/skrbnik posjeduje, a ima pravni interes)

PREDAJOM ZAHTJEVA DIJETE NIJE UPISANO U DJEČJI VRTIĆ – DIJETE JE UPISANO U VRTIĆ U TRENUTKU KAD RODITELJ POTPIŠE UGOVOR S DJEČJIM VRTIĆEM.

DJEČJI VRTIĆ ZADRŽAVA PRAVO RASPOREDA DJETETA U SKUPINE.

Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podatci navedeni u ovom zahtjevu i priloženoj dokumentaciji točni i potpuni te ovlašćujem Vrtić da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti u skladu sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka i drugim važećim propisima, a u svrhu sklapanja i izvršenja ugovora o ostvarivanju odgovarajućeg programa predškolskog odgoja i obrazovanja djeteta u Vrtiću.

U Tkonu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Potpis podnositelja zahtjeva:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_