 Dječji vrtić Čarobna šuma MB \_\_\_\_\_\_\_

Trg sv. Florijana 14a, 48260 Križevci

tel: 048/498 539 KLASA:

e-mail: [vrtic.carobnasuma@gmail.com](mailto:vrtic.carobnasuma@gmail.com) UR. BROJ:

**ZAHTJEV ZA UPIS DJETETA U DJEČJI VRTIĆ**

**Zahtjev predajem za objekt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. PODACI O DJETETU** |  |
| **Ime i prezime djeteta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| Dan, mjesec, godina i mjesto rođenja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ OIB:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Prijavljeno prebivalište- adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Grad/Općina:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Kontakt telefon, mobitel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ MBO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

|  |
| --- |
| **2. PODACI O RODITELJIMA** |
| * **Ime i prezime majke**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Datum rođenja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Prijavljeno prebivalište – adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Grad/Općina: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Zanimanje i stručna sprema: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Zaposlena u (naziv, adresa): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Radno vrijeme: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Kontakt: tel/email.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mobitel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| * **Ime i prezime oca: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Datum rođenja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Prijavljeno prebivalište – adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Grad/Općina: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Zanimanje i stručna sprema: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Zaposlen u (naziv, adresa): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Radno vrijeme: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Kontakt tel/mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mobitel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |

|  |
| --- |
| **3. PODACI O UVJETIMA ŽIVOTA** |
| Ime i godina rođenja vaše ostale malodobne djece i da li pohađaju naš vrtić: |
| Ime djeteta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ godina rođenja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pohađa naš vrtić DA NE |
| Ime djeteta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ godina rođenja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pohađa naš vrtić DA NE |
| Ime djeteta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ godina rođenja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pohađa naš vrtić DA NE |
| Članovi zajedničkog domaćinstva (baka, djed, ostali članovi)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **4. ZDRAVSTVENO STANJE DJETETA** |
| a) dijete s teškoćama u razvoju, utvrđenim: |
| - vještačenjem stručnog povjerenstva socijalne skrbi \_\_\_\_\_\_\_\_ godine |
| - nalazom |
| b) posebne potrebe (alergije, posebna prehrana, kronična oboljenja, epy, astma, febrilne konvulzije i sl.)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Zdravstveno stanje ostalih članova obitelji: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **5. ZAHTJEV SE PODNOSI ZA UPIS U PROGRAM** |
| a) cjeloviti (primarni) 10-satni program za djecu od 12 mj. do polaska u školu – pet dana u tjednu |
| (ponedjeljak – petak) od \_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_ sati. |
| b) program predškole za djecu godinu dana prije polaska u osnovnu školu |

\* Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci 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 djeteta u vrtiću.

**DATUM: POTPIS RODITELJA\*:**