

Dječji vrtić „Naša radost“ Pregrada
Stjepana Škreblina 1
49 218 Pregrada

Z A H T J E V
za upis djeteta u kraće programe
u Dječjem vrtiću „NAŠA RADOST“ PREGRADA
za pedagošku godinu 2020./2021.

Zaokružite program u koji želite upisati dijete

1. kraći program engleskog jezika "I love English, English is fun"
2. kraći glazbeni program
3. kraći program opće igraonice s pojačanim digitalnim kompetencijama – rano učenje informatike

Upišite Vaše podatke i podatke o djetetu

| | |
|-------------------------------------|----------|
| IME I PREZIME DJETETA | |
| SPOL | M Ž |
| DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA | |
| MJESTO ROĐENJA | |
| OIB | |
| ADRESA | |

| | |
|--------------------------------|--|
| IME I PREZIME MAJKE | |
| OIB | |
| KONTAKT TELEFON/MOBITEL | |
| ZANIMANJE | |
| ZAPOSLENA U | |
| ADRESA POSLODAVCA | |
| RADNO VRIJEME | |

| | |
|-------------------------|--|
| IME I PREZIME OCA | |
| OIB | |
| KONTAKT TELEFON/MOBITEL | |
| ZANIMANJE | |
| ZAPOSLEN U | |
| ADRESA POSLODAVCA | |
| RADNO VRIJEME | |

Zaokružite sa DA ili NE slijedeće tvrdnje:

| | | |
|--|----|----|
| 1. Dijete roditelja žrtava i invalida Domovinskog rata | DA | NE |
| 2. Dijete iz obitelji s troje i više djece | DA | NE |
| 3. Dijete čija su oba roditelja zaposlena | DA | NE |
| 4. Dijete s teškoćama u razvoju | DA | NE |
| 5. Dijete samohranih roditelja | DA | NE |
| 6. Dijete iz jednoroditeljske obitelji | DA | NE |
| 7. Dijete u udomiteljskoj obitelji, bez roditelja ili odgovarajuće roditeljske skrbi | DA | NE |
| 8. Dijete u godini prije polaska u osnovnu školu | DA | NE |
| 9. Dijete čiji roditelji primaju dječji doplatak | DA | NE |

Ukoliko imate dijete koje već polazi program dječjeg vrtića, upišite ime i godinu rođenja djeteta te skupinu u kojoj dijete boravi u dječjem vrtiću

1. _____ rođen/a _____ god. boravi u skupini _____
2. _____ rođen/a _____ god. boravi u skupini _____
3. _____ rođen/a _____ god. boravi u skupini _____
4. _____ rođen/a _____ god. boravi u skupini _____

Zdravstveno stanje u obitelji (invaliditet, teške bolesti članova obitelji)

1. _____ rođen/a _____ god.
2. _____ rođen/a _____ god.
3. _____ rođen/a _____ god.
4. _____ rođen/a _____ god.

Status podstanara, stan u nužnom smještaju

1. _____

Socijalni status obitelji

1. _____

Zaokružite zdravstveno stanje djeteta ukoliko ima teškoće u razvoju ili posebnu potrebu

a) dijete s teškoćama u razvoju (prvostupanjsko rješenje jedinstvenog tijela vještačenja, nalazi i mišljenje stručnjaka)

b) dijete s posebnim potrebama (alergije, posebna prehrana, kronična oboljenja, epy, astma, febrilne konvulzije i sl.)

Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u Zahtjevu i priloženoj dokumentaciji točni te ovlašćujem vrtić da iste ima pravo provjeriti, 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.

U Pregradi, _____ 2020.

Potpis podnositelja zahtjeva

Uz popunjen Zahtjev treba priložiti:

- **rodni list ili izvadak iz matice rođenih ili potvrdu s podacima o rođenju djeteta,**
- **dokaz o prebivalištu roditelja i djeteta izdan od strane policijske uprave (preslika osobnih iskaznica ili uvjerenje o mjestu prebivališta)**
- **potvrde poslodavaca o zaposlenju roditelja**
- **zdravstvenu dokumentaciju ukoliko dijete ima posebne potrebe ili teškoće u razvoju**