

ZAHTJEV ZA UPIS DJETETA U DJEČJI VRTIĆ SISAK STARI

Ur. broj: _____

Dan prijema _____

Primio: _____

PODACI O DJETETU	
IME I PREZIME DJETETA:	SPOL: M Ž
DATUM ROĐENJA:	OIB:
JEDINAC: DA NE	BRAĆE/SESTARA
ADRESA STANOVANJA:	OPĆINA/GRAD

PODACI O RODITELJIMA	MAJKA	OTAC
IME I PREZIME		
GODINA ROĐENJA		
ZANIMANJE		
STRUČNA SPREMA		
RADNI STATUS		
POSLODAVAC		
TELEFON NA POSLU		
TELEFON (KUĆNI) /MOBITEL		
E-MAIL		

Članovi zajedničkog kućanstva: _____

Ostvarujete li neko od prava prvenstva kod upisa Vašeg djeteta u dječji vrtić? Ako da, zaokružite koje:

- Djeca roditelja žrtava ili invalida Domovinskog rata
- Djeca roditelja branitelja Domovinskog rata
- Djeca iz obitelji s troje i više djece
- Djeca zaposlenih roditelja
- Djeca s teškoćama u razvoju
- Djeca samohranih roditelja i djeca uzeta na uzdržavanje
- Djeca u godini prije polaska u školu
- Djeca roditelja koji primaju dječji doplatak

1. RAZVOJNI I ZDRAVSTVENI STATUS DJETETA

Vaše dijete je

- urednog razvojnog statusa
- dijete s teškoćama u razvoju, utvrđenim
 - nalazom i/ili mišljenjem specijalizirane ustanove DA NE
 - nalazom i/ili mišljenjem ostalih stručnjaka DA NE
 - vještačenjem stručnog povjerenstva socijalne skrbi DA NE
- dijete s posebnim razvojnim i/ili zdravstvenim potrebama (alergije, posebna prehrana, kronična oboljenja, epilepsija, astma, febrilne konvulzije, neurorizičnost i dr. – navedite što)

Da li Vaše dijete koristi usluge?

- a) logopeda b) defektologa c) fizioterapeuta d) nikog od navedenih

Koje dječje bolesti je dijete preboljelo?

- a) vodene kozice b) ospice c) šarlah d) mumps

Ime i prezime djetetovog liječnika opće prakse: _____

Ime i prezime djetetovog stomatologa: _____

2. ODABIR PROGRAMA I OBJEKTA

Zahtjev podnosim za upis djeteta u sljedeći program:

- a) cjelodnevni boravak/ 7-10-satni program od _____ do _____
b) poludnevni boravak/ 4-6-satni program od _____ do _____

Zainteresiran sam za

- a) rad u poslijepodnevni satima od _____ do _____
b) rad subotom od _____ do _____

Smještaj djeteta želim u objektu vrtića

- a) Ciciban (O.Augusta 1) c) Bubamara (I.Meštrovića bb)
b) Pčelica (A.Cuvaja bb) d) Potočnica (Sela 22)

Napomena: Dječji vrtić pridržava pravo rasporeda djeteta u drugi objekt ovisno o ukupnim smještajnim kapacitetima i potrebama organizacije rada.

Koristite li već usluge našeg vrtića? DA NE Ime djeteta u vrtiću _____

3. DOKUMENTACIJA

Uz ovaj zahtjev se prilaže sljedeće osnovna dokumentacija (zaokruži):

- Preslika rodnog lista, izvoda iz matične knjige rođenih ili potvrda o rođenju
- Preslika osobne iskaznice oba roditelja ili potvrda o prijavljenom boravištu

Za utvrđivanje prednosti prilaže se i (zaokruži):

- Preslika dokumenta koji potvrđuje da je roditelj invalid Domovinskog rata
- Preslika dokumenta koji potvrđuje braniteljski status roditelja
- Preslika rodnog lista, izvoda iz matične knjige rođenih ili potvrda o rođenju sve djece iz obitelji
- Preslika zdravstvene dokumentacije od strane nadležnih ustanova ukoliko dijete ima teškoće u razvoju (rješenje o provedenoj kategorizaciji CZSS) ili posebne razvojne/zdravstvene potrebe
- Potvrda o zaposlenju oba roditelja (ne starija od mjesec dana) ili preslika obrtnice za obrtnike
- Preslika rješenja o udomiteljstvu, skrbništvu i brakorazvodu ili smrti roditelja, ili potvrda o rođenju (za samohranog roditelja koji nije bio u bračnoj zajednici)
- Preslika rješenja o doplatku za djecu ili potvrda iz HZMO-a o primanju dječjeg doplatka
- Suglasnost lokalne jedinice o sufinanciranju za dijete iz druge lokalne jedinice
- Potvrda o redovitom školovanju roditelja

Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovom zahtjevu i priloženoj dokumentaciji točni 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.

U Sisku, dana _____

Potpis roditelja

IZJAVA O BROJU ČLANOVA KUĆANSTVA

R.B.	IME I PREZIME	JMBG	OIB	SRODSTVO	ZANIMANJE
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

Vlastoručni potpis: _____

Broj osobne iskaznice: _____

U Sisku, dana _____