

## ZAHTJEV ZA UPIS DJETETA U DJEČJI VRTIĆ

<b>I. PODACI O DJETETU</b>	
<b>IME I PREZIME DJETETA:</b> _____	
Dan, mjesec i godina rođenja: _____	
Adresa stanovanja: _____ Grad/Općina: _____	
<b>II. PODACI O RODITELJIMA:</b>	
Da li je majka/otac samohran: DA - NE	
<b>IME I PREZIME MAJKE:</b> _____ <b>OIB:</b> _____	
<b>ZANIMANJE/STRUČNASPREMA:</b> _____	
<b>ZAPOSLENA U</b> _____ <b>RADNO VRIJEME</b> _____	
<b>TELEFON NA POSLU:</b> _____ <b>MOBITEL:</b> _____	
<b>E-MAIL ADRESA:</b> _____	
<b>IME I PREZIME OCA:</b> _____ <b>OIB:</b> _____	
<b>ZANIMANJE/STRUČNASPREMA:</b> _____	
<b>ZAPOSLEN U</b> _____ <b>RADNO VRIJEME</b> _____	
<b>TELEFON NA POSLU:</b> _____ <b>MOBITEL:</b> _____	
<b>E-MAIL ADRESA:</b> _____	
<b>III. PODACI O UVJETIMA ŽIVOTA:</b>	
Ime i godina rođenja vaše ostale djece, odgojno-obrazovna ustanova koju polaze:	
1. _____, rođen-a _____, polazi _____	
2. _____, rođen-a _____, polazi _____	
3. _____, rođen-a _____, polazi _____	
Članovi zajedničkog domaćinstva (baka, djed, ostali članovi) _____	
<b>IV. ZDRAVSTVENO STANJE DJETETA:</b>	
a) dijete s teškoćama u razvoju, utvrđenim - vještačenjem stručnog povjerenstva (kategorizacija) socijalne skrbi _____ godine - nalazom _____	
b) posebne potrebe (alergije, posebna prehrana, kronična oboljenja, epy, astma, febrilne konvulzije i sl.) _____	
Zdravstveno stanje ostalih članova obitelji: _____	
<b>V. ZAHTJEV SE PODNOSI ZA UPIS U PROGRAM:</b>	
a) cjeloviti (primarni) 10-satni program za djecu od 12 (10) mj.do polaska u školu – pet dana u tjednu (ponedjeljak – petak) od _____ do _____ sati.	
b) Poludnevni (primarni) 5-satni program za djecu od godinu dana do polaska u školu	
c) Program predškole za djecu od 6. do 7. godine života (godinu dana prije polaska u osnovnu školu)	
d) Program igraonice na engleskom jeziku za djecu u dobi od 4. do 7. godine života	
<b>DATUM*:</b>	<b>POTPIS RODITELJA*:</b>
<b>*ZAHTJEVI BEZ DATUMA I POTPISA RODITELJA NEĆE SE UZIMATI U OBZIR</b>	