

Dječji vrtić Žirafa
A. Mandića 50, Rijeka
0919332593

Redni broj: _____
Datum prijema: _____
Zaprimio: _____

ZAHTJEV

Za upis djeteta u Dječji vrtić Žirafa

1. IME I PREZIME DJETETA: _____

Dan, mjesec i godina rođenja: _____ Mjesto rođenja: _____

Spol: M/Ž Državljanstvo: _____ OIB: _____

Adresa stanovanja: _____

Kontakt telefon, mobitel, e-mail: _____

2. SAMOHRANI RODITELJ DA/NE

3. IME I PREZIME MAJKE: _____

Zanimanje i stručna sprema: _____

Zaposlena (naziv, adresa, tel. broj, e-mail) _____

Radno vrijeme: _____

4. IME I PREZIME OCA: _____

Zanimanje i stručna sprema: _____

Zaposlen (naziv, adresa, tel. broj, e-mail) _____

Radno vrijeme: _____

5. Ime i godina rođenja ostale Vaše djece te naziv odgojno-obrazovne ustanove koju pohađaju:

_____ godina rođenja polazi _____

_____ godina rođenja polazi _____

_____ godina rođenja polazi _____

6. Razvojni status djeteta

a) uredna razvojna linija

b) dijete s teškoćama u razvoju

b)1. dijagnostički postupak za utvrđivanje poteškoća:

- vještačenjem stručnog povjerenstva socijalne skrbi (_____ godine)

- nalazom i mišljenjem ostalih stručnjaka _____

b)2. Rehabilitacijski postupak:

- dijete nije u tretmanu

- dijete je u tretmanu specijalne ustanove _____

- dijete je u tretmanu _____

7. Zdravstveno stanje djeteta (alergije, posebna prehrana, kronična oboljenja, epy, astma, febrilne konvulzije i dr.) _____

8. Naziv Dječjeg vrtića u koji je dijete ranije bilo upisano _____

9. Zahtjev podnosim za upis djeteta u redovni program,

5 dana u tjednu od _____ do _____

Molimo da zahtjevu priložite sljedeće dokumente:

- Izvod iz matice rođenih za dijete ili rodni list- preslika
- Potvrda liječnika, pedijatra da je dijete zdravo te može pohađati vrtić
- Osobna iskaznica oba roditelja – preslika obje strane iskaznice
- Potvrda o prijavi prebivališta za dijete i oba roditelja ne starija od 6 mjeseci

POTPIS RODITELJA
