

**DOKUMENTACIJA I DOKAZI O ČINJENICAMA BITNIM ZA OSTVARIVANJE PREDNOSTI PRI UPISU**  
**(DIO DOKUMENTACIJE SE AUTOMATSKI POVLAČI IZ SUSTAVA):**

**Za dijete:**

- izvadak iz matice rođenih/rodni list
- presliku iskaznice imunizacije ili kalendar cijepljenja

**Dokaz prebivališta/boravišta:**

- preslike osobnih iskaznica ili potvrde/elektronički zapisi o prebivalištu ili boravištu MUP RH PU Sisak za sve članove zajedničkog kućanstva

**Za dijete roditelja invalida Domovinskog rata:**

- rješenje roditelja o statusu invalida Domovinskog rata

**Za dijete zaposlenog/ih roditelja i osobe koja koristi mjeru HZZ-a za stjecanje prvog radnog iskustva ili redovitog učenika ili studenta:**

- potvrda/elektronički zapis o podacima evidentiranim u matičnoj evidenciji HZMO-a (ne stariji od mjesec dana od dana podnošenja Prijave) ili za roditelje zaposlene u inozemstvu – ugovor ili potvrda kojom se dokazuje činjenica postojanja ugovora o radu, odnosno činjenica mirovinskog osiguranja temeljenog na radu ili potvrda fakulteta/škole o statusu redovnog studenta/učenika (ne starija od mjesec dana od dana podnošenja Prijave)

**Za dijete samohranog roditelja:**

- rodni list /izvadak iz matice rođenih djeteta (ne starije od mjesec dana od dana podnošenja Prijave) ili smrtni list preminulog roditelja ili izvadak iz matice umrlih za preminulog roditelja ili potvrda o nestanku drugog roditelja ili drugo uvjerenje nadležnog tijela kojim se dokazuje da roditelj sam skrbi i uzdržava dijete

**Za dijete koje živi samo s jednim roditeljem (jednoroditeljska obitelj):**

- presuda o razvodu braka ili odluka suda o povjeri djeteta na stanovanje ili izvješće o provedenom postupku obveznog savjetovanja pri Centru za socijalnu skrb / Zavodu za socijalni rad

**Za dijete iz obitelji s troje i više malodobne djece:**

- rodni listovi ili izvodi iz matične knjige rođenih za svu djecu

**Za dijete s teškoćama:**

- nalaz i mišljenje nadležnog tijela iz sustava socijalne skrbi ili potvrda izabranog pedijatra ili obiteljskog liječnika da je razmjer teškoća u razvoju ili kronične bolesti okvirno u skladu s listom oštećenja funkcionalnih sposobnosti sukladno propisu kojim se uređuje metodologija vještačenja
- rješenje Hrvatskog Zavoda za zdravstveno osiguranje o korištenju roditeljskih prava za dijete s teškoćama
- rješenje Hrvatskog Zavoda za mirovinsko osiguranje o pravu na doplatu za djecu
- rješenje Hrvatskog Zavoda za socijalni rad o inkluzivnom dodatku

**Za dijete smješteno u udomiteljskoj obitelji:**

- rješenje o smještaju Hrvatskog Zavoda za socijalni rad

**Za dijete korisnika doplatka za djecu ili zajamčene minimalne naknade:**

- potvrda ili rješenje/elektronički zapis Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje o pravu na doplatu za tekuću godinu

- rješenje Hrvatskog Zavoda za socijalni rad o zajamčenoj minimalnoj naknadi

**Za dijete kojem brat ili sestra nastavljaju s korištenjem usluge vrtića u narednoj pedagoškoj godini**

- naznačiti podatak u okviru za napomene pri predaji zahtjeva

**Za dijete s Liste čekanja iz prethodnog upisnog roka**

- naznačiti podatak u okviru za napomene pri predaji zahtjeva da je dijete na Listi čekanja u prethodnom upisnom roku (samo ako roditelj nije odbio ponuđeno mjesto na prethodnom natječaju)