

**DJEČJI VRTIĆ SISAK NOVI**

Hrvatskog narodnog preporoda 33, 44000 Sisak

Tel.: 044 537 839, web: [www.vrticsn.hr](http://www.vrticsn.hr)email: [djecjivrtic.sisaknovi@sk.t-com.hr](mailto:djecjivrtic.sisaknovi@sk.t-com.hr) |

OIB: 06403374385 | MB: 03978296

IBAN: HR7924070001839100007

**ZAHTJEV ZA UPIS DJETETA  
U PROGRAM PREDŠKOLE**

- ŽELJENI OBJEKT: A) Radost, Hrvatskog narodnog preporoda 33  
B) Tratinčica, Nikole Šubića Zrinskog 23  
C) Osnovna škola Komarevo

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

**PODACI O DJETETU**

IME I PREZIME: \_\_\_\_\_ SPOL: M Ž

DATUM ROĐENJA: \_\_\_\_\_ OIB: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ADRESA STANOVANJA: \_\_\_\_\_

OPĆINA / GRAD: \_\_\_\_\_

**PODACI O RODITELJIMA / SKRBNICIMA**

	MAJKA / SKRBNIK / UDOMITELJ	OTAC / SKRBNIK / UDOMITELJ
IME I PREZIME		
GODINA ROĐENJA		
STRUČNA SPREMA I ZANIMANJE		
RADNI STATUS		
POSLODAVAC		
TELEFON/MOBITEL		
E-MAIL		

**RAZVOJNI STATUS DJETETA**

A) Uredan psihofizički razvoj

B) Dijete s teškoćama u razvoju

Dijagnostički postupak za utvrđivanje teškoća (zaokružiti)

- a) vještačenjem stručnog povjerenstva (\_\_\_\_\_ godine)
- b) nalazom i mišljenjem specijalizirane ustanove (koje \_\_\_\_\_)
- c) nalazom i mišljenjem ostalih stručnjaka (kojih \_\_\_\_\_)

Rehabilitacijski postupak

a) dijete je u tretmanu? DA / NE (zaokružiti)

b) ustanove i vrste tretmana \_\_\_\_\_

C) Druge specifične razvojne i/ili zdravstvene potrebe djeteta (alergije, posebna prehrana, kronična oboljenja, epilepsija, astma, febrilne konvulzije, neurorizična djeca i dr.)

**Za upis djece u program predškole uz Zahtjev se prilažu:**

1. Preslika rodnog lista ili izvoda iz matične knjige rođenih
2. Preslika iskaznice imunizacije (provjera urednog cijepljenja)
3. Za dijete sa zdravstvenim ili razvojnim teškoćama: nalaz i mišljenje nadležnog tijela iz sustava socijalne skrbi i/ili preslika zdravstvene dokumentacije ustanova zdravstvene skrbi

**Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u Zahtjevu i priloženoj dokumentaciji točni i potpuni 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 Sisku, \_\_\_\_\_

Potpis oba roditelja (skrbnika/udomitelja)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_