

DJEČJI VRTIĆ ČAROBNI SVIJET U REŠETARIMA

Vladimira Nazora 17 A

35403 Rešetari

Telefon: 035/ 367-231

e-mail: VRTIC@resetari.hr**ZAHTJEV**

za upis djeteta u PROGRAM PREDŠKOLE

pedagoška godina 2024./2025.

PODACI O DJETETU

IME I PREZIME DJETETA	
DATUM I MJESTO ROĐENJA	
OIB	
ADRESA STANOVANJA (prebivališta)	
GRAD ILI OPĆINA	

PODACI O RODITELJIMA/SKRBNICIMA/UDOMITELJIMA

	MAJKA/SKRBNICA/ UDOMITELJICA	OTAC/ SKRBNIK/ UDOMITELJ
IME I PREZIME		
OIB		
ADRESA STANOVANJA (prebivališta)		
Broj tel. / mob		
e- mail adresa (obavezno)		
Zaposlen u (naziv poslodavca)		

NAZIV I MJESTO OSNOVNE ŠKOLE KOJU ĆE DIJETE POLAZITI (obavezno):

Sa zahtjevom za upis djeteta potrebno je priložiti sljedeće dokumente:**- OSNOVNA DOKUMENTACIJA (zaokružiti)**

- preslika rodnog lista ili izvoda iz matice rođenih djeteta (bez obzira na datum izdavanja isprave)
- preslika osobnih iskaznica roditelja i djeteta (obostrana) ili potvrda o mjestu prebivališta
- preslika iskaznice imunizacije djeteta (podaci o procijepljenosti)
- za dijete koje ima specifične razvojne i/ili zdravstvene potrebe: relevantna dokumentacija za utvrđivanje navedenih potreba i statusa djeteta
- za dijete s teškoćama u razvoju: nalaz i mišljenje tijela vještačenja ili rješenje Centra za socijalnu skrb o postojanju teškoće u razvoju djeteta
- Rješenje o odgodi upisa u prvi razred osnovne škole za djecu kojima je odgođen polazak u prvi razred
- potvrda o obavljenom liječničkom pregledu (istu priložiti tek pri potpisivanju ugovora prije početka pedagoške godine)

OKRENI STRANICU

ZDRAVSTVENO STANJE DJETETA (zaokružiti):

a) uredna razvojna linija

b) dijete s teškoćama u razvoju – orijentacijska lista vrste teškoće (zaokružiti, moguće više odabira)

- Oštećenje vida
 - Oštećenje sluha
 - Poremećaji govorno - glasovne komunikacije i specifične teškoće u učenju
 - Tjelesni invaliditet
 - Intelektualne teškoće (sindromi....)
 - Poremećaji u ponašanju uvjetovani organskim faktorima, poremećaji iz autističnog spektra, autizam
 - Postojanje više vrsta i stupnjeva teškoća u psihofizičkom razvoju
 - NEŠTO DRUGO
-

Dijagnostički postupak za utvrđivanje teškoća (zaokružiti):

- Vještačenjem stručnog povjerenstva socijalne skrbi _____ godine
 - Nalaz i mišljenje specijalizirane ustanove (koje)
-

- Nalazom i mišljenjem ostalih stručnjaka (kojih)
-

Rehabilitacijski postupak: dijete je u tretmanu **DA / NE** (zaokružiti)

- ustanova i vrsta tretmana:

c) posebne zdravstvene potrebe djeteta - alergije, dijabetes, bolesti srca, posebna prehrana, kronična oboljenja, epilepsija, astma, febrilne konvulzije i dr.(koje):

Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovom zahtjevu i priloženoj dokumentaciji točni i potpuni 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, kao i izdavanja potvrda, rješenja i uvjerenja po službenoj dužnosti za i u korist djeteta, izdavanja potvrda, mišljenja i uvjerenja na zahtjev roditelja i škole.

DJEČJI VRTIĆ ZADRŽAVA PRAVO RASPOREDA DJETETA U SKUPINE I OBJEKTE.

U _____ 2024.

Potpis roditelja /skrbnika _____

KLASA:

URBROJ:

Rešetari, _____
(popunjavanje vrtić)