

PODNOŠITELJ ZAHTJEVA (roditelj ili skrbnik)

IME I PREZIME: \_\_\_\_\_

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

## ZAHTJEV ZA UPIS DJETETA U PROGRAM PREDŠKOLE

### DJEČJI VRTIĆ ZIPKICA

IME \_\_\_\_\_ PREZIME \_\_\_\_\_ SPOL **M / Ž**  
(ZAOKRUŽITI)

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA \_\_\_\_\_ MJESTO ROĐENJA \_\_\_\_\_

OIB 

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

 DRŽAVLIANSTVO \_\_\_\_\_

ADRESA STANOVANJA \_\_\_\_\_ GRAD/OPĆINA \_\_\_\_\_

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE \_\_\_\_\_

DA LI JE DIJETE DO SADA BILO UKLJUČENO U NEKI OBLIK PREDŠKOLSKOG PROGRAMA (VRTIĆ, IGRAONICA)?

DA      NE

AKO DA, U KOJI \_\_\_\_\_

#### **RAZVOJNI STATUS DJETETA**

**A) uredna razvojna linija**

**B) dijete s teškoćama u razvoju**

Orijentacijska lista vrste teškoća (ZAOKRUŽITI, MOGUĆE VIŠE ODABIRA)

- a) oštećenja vida
- b) oštećenja sluha
- c) poremećaji govorno –glasovne komunikacije i specifične teškoće u učenju
- d) tjelesni invaliditet
- e) intelektualne teškoće (sindromi...)
- f) poremećaji u ponašanju uvjetovani organskim faktorima, ADHD
- g) poremećaj socijalne komunikacije; poremećaj iz autističnog spektra; autizam
- h) postojanje više vrsta i stupnjeva teškoća u psihofizičkom razvoju

Dijagnostički postupak za utvrđivanje teškoća (ZAOKRUŽITI)

- a) vještačenjem stručnog povjerenstva socijalne skrbi ( \_\_\_\_\_ godine)
- b) nalazom i mišljenjem specijalizirane ustanove (KOJE) \_\_\_\_\_
- c) nalazom i mišljenjem ostalih stručnjaka (KOJIH) \_\_\_\_\_

Rehabilitacijski postupak dijete je u tretmanu? **DA / NE** (ZAOKRUŽITI)

ustanove i vrste tretmana \_\_\_\_\_

**C) druge specifične razvojne posebne potrebe djeteta** (poremećaji s prkošenjem i suprotstavljanjem, poremećaj ophođenja, anksiozni poremećaj, depresivna stanja, tikovi, noćne more ili strahovi, fobije, neadekvatna privrženost, proživljeno traumatsko iskustvo, povučенost, sramežljivost, ispadi bijesa, agresija i drugo)

(KOJE) \_\_\_\_\_

**D) posebne zdravstvene potrebe djeteta** (alergije, posebna prehrana, kronična oboljenja, epy, astma, febrilne konvulzije i drugo)

(KOJE) \_\_\_\_\_

**PODACI O RODITELJIMA / SKRBNICIMA****MAJKA**

IME \_\_\_\_\_ PREZIME \_\_\_\_\_

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA \_\_\_\_\_ MJESTO ROĐENJA \_\_\_\_\_

OIB 

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

 DRŽAVLJANSTVO \_\_\_\_\_

ADRESA STANOVANJA \_\_\_\_\_ GRAD/OPĆINA \_\_\_\_\_

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE: ADRESA \_\_\_\_\_

KONTAKT: TELEFON, MOBILTEL, E-MAIL \_\_\_\_\_

ZAPOSLENA **DA / NE** (ZAKRUŽITI), NAZIV I ADRESA POSLODAVCA \_\_\_\_\_

STRUČNA SPREMA \_\_\_\_\_ RADNO VRIJEME \_\_\_\_\_

**OTAC**

IME \_\_\_\_\_ PREZIME \_\_\_\_\_

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA \_\_\_\_\_ MJESTO ROĐENJA \_\_\_\_\_

OIB 

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

 DRŽAVLJANSTVO \_\_\_\_\_

ADRESA STANOVANJA \_\_\_\_\_ GRAD/OPĆINA \_\_\_\_\_

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE: ADRESA \_\_\_\_\_

KONTAKT: TELEFON, MOBILTEL, E-MAIL \_\_\_\_\_

ZAPOSLEN **DA / NE** (ZAKRUŽITI), NAZIV I ADRESA POSLODAVCA \_\_\_\_\_

ZANIMANJE I STRUČNA SPREMA \_\_\_\_\_ RADNO VRIJEME \_\_\_\_\_

**PODCRTATI ODGOVOR- PODACI O MALODOBNOJ DJECI I OSTALIM ČLANOVIMA ZAJEDNIČKOG KUĆANSTVA – OBITELJ ŽIVI: U STANU, KUĆI, PODSTANARSTVU, ISTA KUĆA S DJEDOM I BAKOM ( ZAJEDNIČKO KUĆANSTVO, POSEBNO KUĆANSTVO) ČLANOVI ZAJEDNIČKOG KUĆANSTVA: MAJKA, OTAC, DJED, BAKA, TETA, UJAK, STRIC, \_\_\_\_\_**

BRAĆA/SESTRE: \_\_\_\_\_ (GOD.ROĐ.), \_\_\_\_\_ (GOD.ROĐ.)  
 \_\_\_\_\_ (GOD.ROĐ.), \_\_\_\_\_ (GOD.ROĐ.)

**OSNOVNA DOKUMENTACIJA**

1. RODNI LIST ILI IZVADAK IZ MATICE ROĐENIH ILI POTVRDA S PODACIMA O ROĐENJU DJETETA (bez obzira na datum izdavanja isprave)
2. PRESLIKE OSOBNIH ISKAZNICA RODITELJA
3. POTVRDA NADLEŽNOG LIJEČNIKA/PEDIJATRA O OBAVLJENOM SISTEMATSKOM PREGLEDU DJETETA

**OSTALA DOKUMENTACIJA**

1. za dijete koje ima specifične razvojne i/ili zdravstvene potrebe: relevantna dokumentacija za utvrđivanje navedenih potreba i statusa djeteta
2. za dijete s teškoćama u razvoju: nalaz i mišljenje tijela vještačenja ili rješenje Centra za socijalnu skrb o postojanju teškoće u razvoju djeteta
3. za dijete koje živi u iznimno teškim socijalnim i zdravstvenim prilikama: preporuka Centra za socijalnu skrb
4. knjižica o redovitom procijepjenju na uvid

- Svojim potpisom dozvoljavam fotografiranje svog djeteta.. Distribucija fotografija koristi se isključivo za potreba vrtića ( web stranica vrtića, dnevni i tjedni tisak u kojem se fotografije koriste za prezentaciju rada vrtića, časopis vrtića, obiteljski kutić u vrtiću) te ne služe u nikakve marketinške svrhe ili za objavu na društvenim mrežama.

Potpis roditelja/skrbnika .....

- Suglasan sam s videonadzorom vrtića koji služi isključivo kao mjera sigurnosti u vrtiću.

Potpis roditelja/skrbnika:.....

- *Upoznat/a sam s namjenom prikupljanja osobnih podataka te dozvoljavam praćenje rasta, razvoja i napredovanja djeteta u vrtiću odgovarajućim metodama i postupcima od strane stručne službe vrtića, foto i videozapisima, kao i njihovu obradu i korištenje u najboljem interesu i sigurnosti djeteta.*

Potpis roditelja/skrbnika:.....

- U slučaju naglog oboljenja ili povrede djeteta, dozvoljavam da stručno osoblje vrtića poduzme odgovarajuće mjere.

Potpis roditelja /skrbnika: .....

*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.*

**DJEČJI VRTIĆ ZADRŽAVA PRAVO RASPOREDA DJETETA U SKUPINE I OBJEKTE SUKLADNO ORGANIZACIJSKIM MOGUĆNOSTIMA**

U Zaboku, dana \_\_\_\_\_

Potpis podnositelja zahtjeva \_\_\_\_\_