

**ZAHTJEV ZA UPIS DJETETA U DJEČJI VRTIĆ SISAK STARI**

Ur. broj: _____

Dan prijema _____

Primio: _____

PODACI O DJETETU (OBVEZNO)	
IME I PREZIME DJETETA:	SPOL: M Ž
DATUM ROĐENJA:	OIB:
JEDINAC: DA NE	BRAĆE/SESTARA
ADRESA STANOVANJA:	OPĆINA/GRAD

PODACI O RODITELJIMA (OBVEZNO)		
	MAJKA	OTAC
IME I PREZIME		
GODINA ROĐENJA		
ZANIMANJE I STRUČNA SPREMA		
RADNI STATUS (NE)ZAPOSLEN-A		
POSLODAVAC		
TELEFON NA POSLU		
TELEFON/MOBITEL*(obvezno)		
E-MAIL*(obvezno)		

Članovi zajedničkog kućanstva: _____

Ostvarujete li neko od prava prvenstva kod upisa Vašeg djeteta u dječji vrtić? Ako da, zaokružite koje:

- Djeca roditelja žrtava ili invalida Domovinskog rata
- Djeca roditelja branitelja Domovinskog rata
- Djeca iz obitelji s troje i više djece
- Djeca zaposlenih roditelja
- Djeca s teškoćama u razvoju
- Djeca samohranih roditelja i djeca uzeta na uzdržavanje
- Djeca u godini prije polaska u školu
- Djeca roditelja koji primaju dječji doplat

1. RAZVOJNI I ZDRAVSTVENI STATUS DJETETA

Vaše dijete je

- urednog razvojnog statusa
- dijete s teškoćama u razvoju, utvrđenim
 - nalazom i/ili mišljenjem specijalizirane ustanove DA NE
 - nalazom i/ili mišljenjem ostalih stručnjaka DA NE
 - vještačenjem stručnog povjerenstva socijalne skrbi DA NE
- dijete s posebnim razvojnim i/ili zdravstvenim potrebama (alergije, posebna prehrana, kronična oboljenja, epilepsija, astma, febrilne konvulzije, dijabetes, neurorizičnost i dr. – navedite što)

Da li Vaše dijete koristi usluge?

- prof. rehabilitatora
- fizioterapeuta
- neko drugog
- radnog terapeuta
- logopeda
- nikog od navedenih

IZJAVA O BROJU ČLANOVA KUĆANSTVA

R.B.	IME I PREZIME	JMBG	OIB	SRODSTVO	ZANIMANJE
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

Vlastoručni potpis oba roditelja: _____

Broj osobne iskaznice oba roditelja: _____

U Sisku, dana _____