

DJEČJI VRTIĆ „OSMJEH“
J. Barakovića 2a
23244 Starigrad

Klasa:
Urbroj:

ZAHTJEV ZA UPIS DJETETA U 250/150 SATNI PROGRAM PREDŠKOLE

1. Ime i prezime djeteta: _____
OIB: _____
Datum i mjesto rođenja: _____
Adresa stanovanja: _____
Kućni telefon: _____

2. Podaci o roditeljima/skrbnicima:

Ime i prezime majke:	Ime i prezime oca:
OIB:	OIB:
Broj mobitela:	Broj mobitela:
Zanimanje:	Zanimanje:
Zaposlena u:	Zaposlen u:

3. Navesti tri punoljetne osobe koje mogu dovesti i odvesti dijete u vrtić:

- a) _____
b) _____
c) _____

4. Zdravstveno stanje

DIJAGNOZA (ako je dijete ima)

(donijeti sa sobom nalaze i mišljenja specijalista, doktora opće prakse, logopeda, defektologa, psihologa...)

ALERGIJE

DRUGE POTEŠKOĆE

U Starigradu, _____ godine.

Potpis roditelja:

Potrebna dokumentacija:

- presliku rodnog lista djeteta
- preslik domovnice djeteta
- OIB djeteta
- presliku osobnih iskaznica roditelja
- preslik knjižice cijepljenja djeteta
- potvrdu o zdravstvenom stanju djeteta (tj. Potvrda o sistematskom pregledu djeteta koju je potrebno donijeti netom prije nego što dijete krene u vrtić)
- nalaz i mišljenje prvostupanjskog tijela vještačenja (Centra za socijalnu skrb) o postojanju teškoća u razvoju (ukoliko postoji)