



Dječji vrtić Vrapčić

MIHOVILA PAVLEKA MIŠKINE 1
48316 ĐELEKOVEC

ISPUNJAVA DJEČJI VRTIĆ

KD DJETETA: _____

REDNI BROJ: _____

BROJ BODOVA: _____

MATIČNI BROJ: _____

Područni objekt: _____

PODNOŠITELJ ZAHTJEVA

IME I PREZIME: _____

ADRESA: _____

ZAHTJEV ZA UPIS DJETETA U DJEČJI VRTIĆ VRAPČIĆ

Zahtjev podnosim za upis djeteta u redoviti desetosatni program (iznimno redoviti devetosatni program u Dječjem vrtiću „Bambi“ Ždala) (zaokružiti):

- a) JASLICE (skupine 1-3 god., 2-4 god.)
- b) VRTIĆ (3 god. do polaska u osnovnu školu)

PODATCI O DJETETU

IME I PREZIME DJETETA: _____ SPOL: M/Ž (zaokružiti)

Dan, mjesec, godina rođenja: _____ OIB: _____

Mjesto rođenja: _____ Državljanstvo: _____

Adresa stanovanja: _____

Općina: _____

Prijavljeno prebivalište: _____

Ima li brata/sestru već upisane u Dječji vrtić Vrapčić? DA / NE (zaokružiti)

Ime i prezime brata/sestre: _____

Naziv vrtića u koji su upisani brat/sestra: _____

Je li za dijete već predavan zahtjev za upis u dječji vrtić? DA / NE (zaokružiti)

Naziv vrtića za koji je već predavan zahtjev za upis: _____

Godina predaje ranijih zahtjeva za upis: _____

Razvojni status djeteta (zaokružiti):

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

Je li dijete u tretmanu? DA / NE (zaokružiti)

Ustanove, specijalisti 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, povučenost, sramežljivost, ispadi bijesa, agresija i drugo)

koje? _____

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

koje? _____

Je li dijete procijepljeno prema redovitom kalendaru cijepljenja? DA / NE (zaokružiti)

Kojem liječniku dijete polazi? _____

Dijete živi: a) s oba roditelja

b) samo s majkom / ocem (zaokružite s kim)

c) sa skrbnikom / udomiteljem (zaokružite s kim)

d) sa samohranim roditeljem

Ima li dijete malodobnu braću i sestre? DA / NE (zaokružiti)

Navedite ime i prezime, datum rođenja malodobne braće i sestara koji žive u zajedničkom kućanstvu:

1. _____ 4. _____

2. _____ 5. _____

3. _____ 6. _____

PODATCI O RODITELJIMA / SKRBNICIMA / UDOMITELJIMA

Ime i prezime majke/skrbnice/udomiteljice (zaokružiti i navesti):	Ime i prezime oca/skrbnika/udomitelja (zaokružiti i navesti):
Dan, mjesec, godina rođenja:	Dan, mjesec, godina rođenja:
Mjesto rođenja:	Mjesto rođenja:
Državljanstvo:	Državljanstvo:
OIB:	OIB:
Adresa stanovanja:	Adresa stanovanja:
Općina:	Općina:
Prijavljeno prebivalište:	Prijavljeno prebivalište:
Zanimanje i stručna sprema:	Zanimanje i stručna sprema:
Zaposlena: DA/ NE (zaokružiti) Naziv poslodavca:	Zaposlen: DA/ NE (zaokružiti) Naziv poslodavca:
Adresa radnog mjesta:	Adresa radnog mjesta:
Kontakt na radnom mjestu:	Kontakt na radnom mjestu:
Radno vrijeme:	Radno vrijeme:
Broj mobitela:	Broj mobitela:
E-mail:	E-mail:

Dodatni status roditelja/skrbnika (zaokružiti, moguće više opcija):

- a) samohrani roditelj
- b) hrvatski branitelj
- c) korisnik nekog socijalnog prava (npr. dječji doplatak i sl.): _____
- d) u tretmanu Centra za socijalnu skrb: _____
- e) redovni učenik ili student
- f) umirovljenik
- g) razvedeni roditelji
- h) teža bolest, invaliditet: _____
- i) roditelj njegovatelj djeteta: _____ (navesti ime i prezime djeteta)

PRIVOLA ZA PROVJERU PODATAKA O ROĐENJU DJETETA U MATICAMA ROĐENIH:

Sukladno Zakonu o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka (NN 42/18) i Općoj uredbi o zaštiti podataka (GDPR) dajem suglasnost dječjem vrtiću da izvrši provjeru podataka o rođenju djeteta uvidom u matice rođenih, a u svrhu sklapanja i izvršenja ugovora o ostvarivanju odgovarajućeg programa ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja djeteta u dječjem vrtiću.

DA / NE (zaokružiti)

PRIVOLA ZA PROVJERU PODATAKA O PREBIVALIŠTU DJETETA I OSTALIH ČLANOVA ZAJEDNIČKOG KUĆANSTVA:

Sukladno Zakonu o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka (NN 42/18) i Općoj uredbi o zaštiti podataka (GDPR) dajem suglasnost dječjem vrtiću da izvrši provjeru podataka o prebivalištu djeteta i ostalih članova zajedničkog kućanstva uvidom u evidencije prebivališta i boravišta građana, a u svrhu sklapanja i izvršenja ugovora o ostvarivanju odgovarajućeg programa ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja djeteta u dječjem vrtiću.

DA / NE (zaokružiti)

Zahtjevu za upis prilažem (zaokružiti sve što se prilaže):

- **ISPUNJENI OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR (obrazac dostupan u Upravi, područnim objektima i na internetskoj stranici dječjeg vrtića)**
- **Preslika rodnog lista djeteta ili izvadak iz matične knjige rođenih**
- **Uvjerenje ili potvrda o mjestu prebivališta djeteta**
- **Preslika osobnih iskaznica oba roditelja**
- **Potvrda o statusu zaposlenosti roditelja koju izdaje poslodavac**
- **Potvrda o radnom odnosu za roditelja koju izdaje nadležna služba za mirovinsko osiguranje zemlje u kojoj je roditelj zaposlen (u Hrvatskoj HZMO)**
- **Rješenje o samostalnom obavljanju djelatnosti**
- **Dokaz o obavljanju obrta djelatnosti samostalnog poljoprivrednika**
- **Dokaz o statusu roditelja kao redovnog učenika ili redovnog studenta**
- **Preslika PK kartica oba roditelja**
- **Liječnička potvrda o obavljenom sistematskom pregledu djeteta**
- **Preslika knjižice cijepljenja djeteta**
- **Potvrda da su roditelji, odnosno skrbnici djeteta izvršili financijske obveze prema proračunu Osnivača**
- **Preslika važećeg rješenja o doplatku za djecu**
- **Preslika rodnih listova druge malodobne djece u obitelji**
- Rješenje o mirovini – za umirovljenike
- Preslika pravomoćne presude o razvodu braka za razvedene roditelje
- Preslika izvotka iz matice rođenih za samohranog roditelja koji nije bio u bračnoj zajednici
- Preslika smrtnog lista ili izvotka iz matice umrlih za pokojnog roditelja
- Rješenje o stupnju invalidnosti – dokaz o utvrđenom tjelesnom oštećenju roditelja
- Dokaz o statusu roditelja kao hrvatskog branitelja ili smrtno stradalog hrvatskog branitelja i hrvatskog ratnog vojnog invalida iz Domovinskog rata, djeca roditelja žrtava i invalida Domovinskog rata
- Liječnička potvrda specijaliste ili liječnika primarne zdravstvene zaštite o teškoj bolesti roditelja, odnosno djeteta
- Preporuka, nalaz ili rješenje ovlaštenog organa ili službe kojim se dokazuje status djeteta s teškoćama u razvoju

- Potvrda ili Rješenje Centra za socijalnu skrb kojom se dokazuje da je dijete ili roditelj korisnik nekog socijalnog prava ili tretmana (korisnici doplatka za pomoć i njegu u punom iznosu, nadzor, status njegovatelja...)
- Potvrda Centra za socijalnu skrb za djecu smještenu u udomiteljskim obiteljima
- Javnobilježnička izjava roditelja da ne živi u izvanbračnoj zajednici i da ne prima alimentaciju, za dijete samohranog roditelja i nepotpunih obitelji
- Dokaz o statusu roditelja kao korisnika osobne invalidnine sukladno Zakonu o socijalnoj skrbi
- Preporuka Centra za socijalnu skrb ili preporuka stručnjaka (psiholog, logoped, defektolog) za uključivanje djeteta u vrtić

Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podatci navedeni u ovom Zahtjevu za upis i priloženoj dokumentaciji točni i potpuni te ovlašćujem Vrtić da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti u skladu s Uredbom o zaštiti osobnih podataka i drugim važećim propisima, a u svrhu sklapanja i izvršenja ugovora o ostvarivanju odgovarajućeg programa ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja djeteta u Vrtiću.

Datum podnošenja Zahtjeva: _____

Potpis majke/skrbnice: _____

Potpis oca/skrbnika: _____