

PODNOŠITELJ ZAHTEVA

IME I PREZIME: _____

ADRESA: _____

**Zahtjev za upis djeteta u PROGRAM PREDŠKOLE
DJEČJI VRTIĆ „TRATINČICA“BRINJE**

PODACI O DJETETU

IME _____ PREZIME _____

SPOL **M / Ž**

OIB

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

DRŽAVLIANSTVO _____

(ZAKRUŽITI)

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA _____ MJESTO ROĐENJA _____

ADRESA STANOVANJA _____ GRAD/OPĆINA _____

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE _____

RAZVOJNI STATUS DJETETA (ZAKRUŽITI)

A) uredna razvojna linija

B) dijete s teškoćama u razvoju

Orijentacijska lista vrste teškoća (ZAKRUŽITI, 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 (ZAKRUŽITI)

- 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** (ZAKRUŽITI)

ustanove i vrste tretmana _____

C) 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, MOBITEL, E-MAIL _____

ZAPOSLENA **DA / NE** (ZAOKRUŽITI), NAZIV I ADRESA POSLODAVCA _____

KONTAKT NA RADNOM MJESTU: TELEFON, MOBITEL, E-MAIL _____

ZANIMANJE I 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, MOBITEL, E-MAIL _____

ZAPOSLEN **DA / NE** (ZAOKRUŽITI), NAZIV I ADRESA POSLODAVCA _____

KONTAKT NA RADNOM MJESTU: TELEFON, MOBITEL, E-MAIL _____

ZANIMANJE I STRUČNA SPREMA _____ RADNO VRIJEME _____

PODACI O OSTALOJ MALODOBNOJ DJECI

1. IME _____ PREZIME _____

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA _____

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE: ADRESA _____

2. IME _____ PREZIME _____

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA _____

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE: ADRESA _____

3. IME _____ PREZIME _____

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA _____

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE: ADRESA _____

Uz Zahtjev za upis potrebno je priložiti sljedeću dokumentaciju:

- Presliku rodnog lista djeteta ili izvadak iz matice rođenih (neovisno o datumu izdavanja)
- Preslike osobnih iskaznica ili uvjerenje o prebivalištu za oba roditelja/skrbnika/udomitelja
- Potvrdu o obavljenom sistematskom zdravstvenom pregledu djeteta (donijeti tjedan dana prije početka programa predškole)
- Mišljenja i rješenja nadležnih tijela, ustanova i vještaka – za djecu s teškoćama u razvoju