Dječji vrtić Sveti Križ Začretje

Trg Julija Lembergera 7

49223 Sveti Križ Začretje

Tel.: 049/521-034

**Šifra**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ZAHTJEV za upis djeteta u Dječji vrtić Sveti Križ Začretje**

|  |
| --- |
| 1. **PODACI O DJETETU**
 |
| IME DJETETA |  |
| PREZIME DJETETA |  |
| SPOL: M / Ž |
| DATUM ROĐENJA |  |
| MJESTO ROĐENJA |  |
| OIB |  |
| ADRESA STANOVANJA: | GRAD/OPĆINA: |
| Je li dijete već boravilo u predškolskoj ustanovi: **DA / NE** Ako da, u kojoj?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Dnevno vrijeme boravka djeteta u vrtiću: od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sati. |
| Ima li dijete brata / sestru koji su već upisani u dječji vrtić? **DA / NE** |
| 1. **RAZVOJNI STATUS DJETETA (molimo zaokružiti A, B,C ILI D)**
 |
|  **A) UREDNA RAZVOJNA LINIJA** |
| **B) DIJETE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU** Vrste teškoća (zaokružiti, moguće više odabira)1. oštećenja vida
2. oštećenja sluha
3. poremećaji govorno – glasovne komunikacije i specifične teškoće u učenju
4. tjelesni invaliditet
5. intelektualne teškoće (sindromi…)
6. poremećaji u ponašanju uvjetovani organskim faktorima, ADHD
7. poremećaj socijalne komunikacije; poremećaj iz autističnog spektra; autizam
8. postojanje više vrsta i stupnjeva teškoća u psihofizičkom razvoju

 Dijagnostički postupak za utvrđivanje teškoća (zaokružiti) a) vještačenjem stručnog povjerenstva socijalne skrbi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ god. b) nalazom i mišljenjem specijalizirane ustanove \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. c) nalazom i mišljenjem ostalih stručnjaka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .  Rehabilitacijski postupak : je li dijete 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, povučenost, sramežljivost, ispadi bijesa, agresija i drugo (navedite koje):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| **D) POSEBNE ZDRAVSTVENE POTREBE DJETETA -** alergije, posebna prehrana, kronična oboljenja, epy, astma, febrilne konvulzije i drugo (navedite koje):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| 1. **PODACI O RODITELJIMA/ SKRBNICIMA**
 |
|  | **MAJKA** | **OTAC** |
| **IME I PREZIME** |  |  |
| **DATUM ROĐENJA** |  |  |
| **OIB** |  |  |
| **ADRESA STANOVANJA** |  |  |
| **PRIJAVLJENO PREBIVALŠTE** |  |  |
| **KONTAKT** **(tel., mob., e –mail)** |  |  |
| **ZANIMANJE** **I STRUČNA SPREMA** |  |  |
| **ZAPOSLEN (DA/NE, naziv i adresa poslodavca)** |  |  |
| **KONTAKT NA RADNOM MJESTU (tel., mob., e- mail)** |  |  |
| **RADNO VRIJEME** |  |  |
| 1. **PODACI O DJECI I OSTALIM ČLANOVIMA ZAJEDNIČKOG DOMAĆINSTVA** (ime, prezime, datum rođenja, vrsta srodstva**)**
 |
| **1.**  |
| **2.** |
| **3.** |
| **4.** |
| **5.** |
| **6.** |

|  |
| --- |
| **PRILOZI ZAHTJEVU:** |

1. rodni list ili izvadak iz matice rođenih ili preslika osobne iskaznice djeteta
2. uvjerenje MUP-a o mjestu prebivališta djeteta (ne starije od 6 mjeseci) ili preslika osobne iskaznice djeteta
3. dokaz o prebivalištu roditelja: uvjerenje o mjestu prebivališta (ne starije od 6 mjeseci) ili preslika osobnih iskaznica roditelja
4. za dijete roditelja invalida Domovinskog rata: rješenje o statusu invalida Domovinskog rata
5. za dijete zaposlenih roditelja: potvrda poslodavaca o zaposlenju roditelja, ispis staža mirovinskog osiguranja ili preslika prijave na HZMO (ne starije od 6 mjeseci)
6. za dijete samohranog roditelja, dokazi o samohranosti: rodni list, smrtni list za preminulog roditelja ili potvrda o nestanku drugog roditelja ili rješenje Centra za socijalnu skrb
7. za dijete u udomiteljskoj obitelji, bez roditelja ili bez odgovarajuće roditeljske skrbi: rješenje odnosno potvrda Centra za socijalnu skrb da je dijete u udomiteljskoj obitelji, bez roditelja ili bez odgovarajuće roditeljske skrbi
8. za dijete iz obitelji s troje ili više djece: za svako dijete rodni list ili izvadak iz matice rođenih ili potvrda o podacima o rođenju djeteta
9. za dijete u godini prije polaska u osnovnu školu - rodni list ili izvadak iz matice rođenih ili potvrda o podacima o rođenju djeteta
10. za dijete roditelja koji primaju doplatak za djecu: rješenje o pravu na doplatak za djecu
11. za dijete s teškoćama u razvoju: nalaz i mišljenje tijela vještačenja ili rješenje Centra za socijalnu skrb o postojanju teškoće u razvoju djeteta
12. potvrda o sufinanciranju redovitog predškolskog programa (ukoliko je roditelj s područja druge jedinice lokalne samouprave)

***Izjave zaprimljene nakon roka i nepotpune prijave neće se razmatrati. Predajom Zahtjeva dijete nije upisano u dječji vrtić! Dječji vrtić zadržava pravo rasporeda djeteta u skupine.***

***Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovom zahtjevu i priloženoj dokumentaciji točni te da ih vrtić 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.***

***Također, svojim potpisom i predajom Zahtjeva preuzimam ŠIFRU kao dokaz prijave na Natječaj za upis djece u pedagošku godinu 2022./2023.***

U Svetom Križu Začretju, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022.godine

Potpis majke:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis oca:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_