

Dječji vrtić Kapljica
Potočna 4, Poljanica Bistranska
10 298 Donja Bistra
tel. 01/3390-022 fax. 01/3390-062
e-mail: djecji.vrtic.kapljica@zg.t-com.hr
www.vrtic-kapljica.hr

Zaprimljeno:

ZAHTEV za upis djeteta u predškolu (mala škola)

1. Ime i prezime djeteta: _____

Dan, mjesec i godina rođenja: _____ Mjesto rođenja: _____

Spol: M – Ž Državljanstvo: _____ OIB: _____

Adresa stanovanja: _____

Kontakt telefon: _____, mobitel: _____, e-mail: _____

Prijavljeno prebivalište – grad/općina _____ županija _____

2. Da li je majka – otac samohran – a: DA - NE

3. Da li majka – otac ima rješenje o korištenju roditeljskog dopusta ili drugog prava iz

Zakona o roditeljskim potporama ("Narodne novine" br. 85/08.). DA - NE

4. Ime i prezime majke: _____

Kontakt mobitel: _____

Prijavljeno prebivalište – grad/općina _____ županija _____

Zanimanje i stručna sprema: _____

Zaposlena /naziv i adresa poslodavca, telefon, mobitel, e-mail/: _____

Radno vrijeme: _____

5. Ime i prezime oca: _____

Kontakt mobitel: _____

Prijavljeno prebivalište – grad /općina _____ županija _____

Zanimanje i stručna sprema: _____

Zaposlen /naziv i adresa poslodavca, telefon, mobitel, e-mail/: _____

Radno vrijeme: _____

PRILOZI ZAHTJEVU:

1. Preslika rodnog lista djeteta ili izvotka iz matice rođenih,
2. Uvjerenje MUP-a o prebivalištu djeteta i oba roditelja, ne starije od 6 mjeseci,
3. Preslike osobnih iskaznica oba roditelja / samohranog roditelja.

**Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovom zahtjevu i priloženoj dokumentaciji točni i potpuni te ovlašćujem vrtić da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti u skladu s 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.*

Mjesto i datum: _____

(Potpis roditelja/skrbnika)