



Mile Čuline 10
23 226 Pridraga

Popunjava Vrtić

Datum: _____

Šifra zahtjeva: _____

Primio/la: _____

**ZAHTJEV ZA UPIS DJECE U DJEČJI VRTIĆ ŠKOLJIĆ U PEDAGOŠKOJ GODINI
2024./2025.**

PODATCI O DJETETU

Prezime i ime djeteta _____ OIB

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

Datum i mjesto rođenja djeteta _____

Je li dijete do sada pohađalo vrtić? DA NE

*Ako DA, kada i gdje? _____

Ime i prezime liječnika pedijatra djeteta _____

Zaokružiti redni broj ispred jednog od programa koji želite za Vaše dijete:

R. br.	Program	Trajanje programa
1.	Redoviti cjelodnevni: od 6:30 do 16:30 sati	10 sati
2.	Besplatni program predškole (1.10.2024. – 31.5.2025.)	2 sata

PODATCI O RODITELJIMA/STARATELJIMA DJETETA

MAJKA		OTAC	
Ime i prezime		Ime i prezime	
OIB		OIB	
Prijavljeno prebivalište (ulica, kućni broj i mjesto)		Prijavljeno prebivalište (ulica, kućni broj i mjesto)	
Broj mobitela		Broj mobitela	
Email		Email	
Zanimanje (završena škola i stručna sprema)		Zanimanje (završena škola i stručna sprema)	
Zaposlena u (naziv poslodavca)		Zaposlen u (naziv poslodavca)	
Radno vrijeme		Radno vrijeme	

Ukupan broj djece u Vašoj obitelji (ime i prezime, dob):

Navedite do 3 (tri) **punoljetne** osobe koje će, osim roditelja/skrbnika, dovesti i odvesti dijete u/iz Vrtića:

1. _____

2. _____

3. _____

Razlozi zbog kojih upisujete dijete u Vrtić:

PODATCI O ZDRAVSTVENOM STANJU I OSOBITOSTIMA RASTA I RAZVOJA DJETETA

- SPECIFIČNOSTI U NAVIKAMA I PONAŠANJU DJETETA

1. Npr. često buđenje (nemiran san), noćne more, nekontrolirano mokrenje u krevet, poremećaj kontrole stolice, loš apetit, prekomjerno uzimanje hrane, povučenost, tvrdoglavost, plašljivost, preosjetljivost, teško odvajanje od roditelja, ostalo:
-
-

- PODATCI O ZDRAVSTVENOM STANJU I OSOBITOSTIMA RASTA I RAZVOJA DJETETA:

2. Karakteristike trudnoće: normalna - rizična (održavana)
3. Karakteristike poroda: normalni - carski rez - vakuum
Ostalo: _____
4. Dijete je redovno cijepljeno: DA - NE - DJELOMIČNO
5. Ukoliko je dijete bilo hospitalizirano, navedite razlog hospitalizacije
_____, u kojoj dobi djeteta _____, koliko dugo
_____.
6. Ima li dijete neku kroničnu bolest:
 - a) febrilne konvulzije,
 - b) alergije na _____,
 - c) bolesti dišnog sustava (bronhitis, astma),
 - d) bolesti mokraćnog sustava,
 - e) srčani problemi,
 - f) oštećenje vida ili sluha,
 - g) tjelesni invaliditet,
 - h) ostalo: _____
7. Razvojni status djeteta:
 - a) uredan psihofizički razvoj,
 - b) dijete s teškoćama u razvoju.
*Ukoliko je dijete s teškoćama u razvoju, dijagnostički postupak za utvrđivanje teškoća je:
 - a) vještačenje stručnog povjerenstva socijalne skrbi (_____godine),
 - b) rješenje drugog nadležnog tijela (_____godine),
 - c) nalazom i mišljenjem specijalizirane ustanove – stručnjaka (_____godine).
8. Dijete spava u popodnevnim satima: DA NE

PRIVOLA/SUGLASNOST ZA OBJAVU OSOBNIH PODATAKA

Svojim potpisom dajem privolu/suglasnost da Dječji vrtić Školjić ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti se osobnim podacima koji se nalaze u Zahtjevu za upis djeteta u Dječji vrtić Školjić, u svrhu utvrđivanja bodovne liste upisane i neupisane djece te njenog objavljivanja na oglasnoj ploči i web stranici Dječjeg vrtića Školjić, a u skladu s Pravilnikom o upisu djece i načinu ostvarivanja prava i obveza korisnika usluga.

Privola/suglasnost se daje dobrovoljno i u svakom trenutku može se povući.

Privola za prikupljanje i obradu osobnih podataka je uvjet za obradu osobnih podataka i koristit će se u postupku elektronske obrade podataka pri utvrđivanju bodovne liste upisa djece u Dječji vrtić Školjić.

Svi navedeni podatci čuvat će se prema Pravilniku o zaštiti i obradi arhivskog i registraturnog gradiva i popisu arhivskog gradiva Dječjeg vrtića Školjić.

Suglasnosti:

Suglasan/na sam da moje dijete odlazi na programe šetnje, posjeta, priredbi i predstava u organizaciji Dječjeg vrtića Školjić.

DA NE

Prijevoz, izleti

Suglasan/na sam da moje dijete odlazi na programe u organizaciji Dječjeg vrtića Školjić koji uključuje prijevoz autobusima ovlaštenih prijevoznika.

DA NE

Promidžba Vrtića

Suglasan/na sam da se fotografije mog djeteta koriste u svrhu provođenja programa Vrtića, izradi plakata i projekata u sklopu programa, promidžbi Dječjeg vrtića Školjić (objavom na web stranici Vrtića). Fotografije se neće koristiti u druge svrhe.

DA NE

Suglasan/na sam da se fotografije i snimke moga djeteta koriste isključivo za potrebe rada s djecom, prezentiranje rada s roditeljima, svih oblika usavršavanja odgajatelja i stručnih suradnika, arhiviranja (ljetopisi i slično), informacije koje služe isključivo u odgojno-obrazovnom procesu.

DA NE

Molimo upisati sve tražene podatke čitko tiskanim slovima.

Prezime i ime djeteta: _____

(prezime i ime majke/skrbnika, potpis)

(prezime i ime oca/skrbnika, potpis)

***Napomena: obvezno potpisati oba roditelja/skrbnika djeteta.**