



Dječji vrtić Maslačak

Garešnica

Kralja Tomislava 18

tel: 043 235 365

E-mail: djecji.vrtic.maslacak@bj.t-com.hr

Evidencijski broj prijave: _____

Primjedba: _____

Primio/la: _____

Datum: _____

ZAHTEJ ZA UPIS djeteta u redoviti program Dječjeg vrtića Maslačak

PODACI O DJETETU			
Ime i prezime			
Spol	M	Ž	
Datum rođenja			
Mjesto rođenja			
OIB			
Adresa			
PODACI O RODITELJIMA			
MAJKA		OTAC	
Ime i prezime		Ime i prezime	
OIB		OIB	
Datum rođenja		Datum rođenja	
Telefon roditelja		Telefon roditelja	
Email		Email	
Zanimanje		Zanimanje	
Zaposlen	DA NE	Zaposlen	DA NE
Zaposlen u:		Zaposlen u:	
Adresa poslodavca		Adresa poslodavca	
Status nezaposlenog roditelja	a) nezaposlen	b) student/ica	c) umirovljenik/ca
RAZVOJNI STATUS DJETETA (zaokružiti)	a) uredna razvojna linija		b) dijete s teškoćama u razvoju -> priložiti medicinsku dokumentaciju
Je li obitelj u tretmanu Centra za socijalnu skrb		DA	NE
SOCIJALNI STATUS			
Invaliditet roditelja	Oca: DA NE	Majke: DA NE	Postotak invaliditeta:
Roditelj invalid Domovinskog rata	DA NE		
Samohrani roditelj	DA NE		
Jednoroditeljska obitelj	DA NE		
Oba zaposlena roditelja	DA NE	Doplatak za djecu	DA NE
Primatelji zajamčene m.n.	DA NE		
Obiteljske prilike	bračna zajednica izvanbračna zajednica rastavljeni samohrani		
Dijete iz obitelji s troje ili više djece	DA NE	Broj maloljetne djece u obitelji:	
Dijete u udomiteljskoj obitelji, bez roditelja ili bez odgovarajuće roditeljske skrbi			DA NE
Brat/sestra polaznik DV Maslačak			
Specifičnosti – alergije, teža oboljenja i sl. (upisati)	DA NE		
Vrtić u koji želite uključiti dijete	Garešnica	PO Garešnički Brestovac	PO Hercegovac

U _____, _____ 20__.

(potpis roditelja)