

DJEČJI VRTIĆ MEDENJAK

ZAGREBAČKA 4

32100 VINKOVCI

## Z A H T J E V

### Za upis djeteta u Dječji vrtić Medenjak

**1. Ime i prezime djeteta** \_\_\_\_\_ M / Ž

Dan, mjesec i godina rođenja \_\_\_\_\_ OIB \_\_\_\_\_

Mjesto rođenja \_\_\_\_\_

Adresa stanovanja \_\_\_\_\_

Prijavljeno prebivalište-grad / općina \_\_\_\_\_

**2. Ime i prezime majke** \_\_\_\_\_

OIB: \_\_\_\_\_

Prijavljeno prebivalište-grad / općina \_\_\_\_\_

Mobilni tel: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

**4. Ime i prezime oca** \_\_\_\_\_

OIB: \_\_\_\_\_

Prijavljeno prebivalište-grad / općina \_\_\_\_\_

Mobilni tel: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

#### **5. Zdravstveno stanje djeteta;**

a) dijete s teškoćama u razvoju, utvrđenim

-vještačenjem stručnog povjerenstva ( kateg. ) \_\_\_\_\_ god.

-nalazom

b) posebne potrebe ( alergije, posebna prehrana, kronična oboljenja, epilepsija, astma,

febrilne konvulzije i dr. ) \_\_\_\_\_

c) \_\_\_\_\_

**6. Kako želite da Vam dostavljamo uplatnice?**

a) u Vrtiću

b) na email adresu: \_\_\_\_\_

**10. Zahtjev podnosim za upis djeteta u sljedeći program:**

10.1. REDOVITI PROGRAM (zaokružiti)

JASLICE ( do 3 god)

VRTIĆ (3-6 god.)

a) Redoviti 10 satni program za dijete od \_\_\_\_\_ mjeseci/ godine do polaska u školu

Pet dana u tjednu ( ponedjeljak – petak ) u vremenu od 06:30 do 17:30 sati

**11. Imena i brojevi osobnih iskaznica osoba koje će dolaziti po dijete u vrtić (osoba mora biti starija**

**od 18 godina).**

---

---

---

U Vinkovcima, \_\_\_\_\_

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

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

Uz popunjen Zahtjev treba priložiti:

- presliku domovnice ili rodnog lista djeteta
- potvrdu MUP-a o prebivalištu djeteta i jednog roditelja (ne stariju od 6 mjeseci)
- ukoliko dijete ima neke posebne potrebe u rastu i razvoju preslike medicinske dokumentacije ili drugo što opisuje i potvrđuje te posebne potrebe
- liječničku potvrdu da dijete može pohađati vrtić
- potvrda o cijepljenju koju je potrebno donijeti početkom svake pedagoške godine (u rujnu)

