

DJEČJI VRTIĆ KRIŽ
Sjedište: Školska 15 , Križ

Tel.: 2824528, fax: 2824528

KLASA:034-04/20-02/
URBROJ:238/16-79-20-01
Dan prijema: _____
Primio: _____

Z A H T J E V
za upis djeteta u Dječji vrtić Križ

1. Ime i prezime djeteta: _____
Dan, mjesec i godina rođenja: _____ Mjesto rođenja: _____
Spol: M / Ž Državljanstvo: _____ OIB: _____ *
Adresa stanovanja _____
Prijavljeno prebivalište - adresa _____
– grad/općina _____ županija _____
Kontakt telefon, mobitel, e-mail: _____

2. Da li majka – otac ima rješenje o korištenju roditeljskog dopusta ili drugog prava iz Zakona o roditeljskim i roditeljskim potporama (NN 85/08, 110/08, 34/11,54/13 i 152/14, 59/17):
DA, naziv prava _____,
odobreno korištenje prava u razdoblju od _____ do _____

3. Ime i prezime majke: _____
Datum rođenja: _____ Državljanstvo: _____ OIB: _____ *
Adresa stanovanja _____
Prijavljeno prebivalište - adresa _____
– grad/općina _____ županija _____
Zanimanje i stručna sprema: _____
Zaposlena (naziv i adresa poslodavca, telefon, mobitel, e-mail): _____
Radno vrijeme: _____

4. Ime i prezime oca: _____
Datum rođenja: _____ Državljanstvo: _____ OIB: _____ *
Adresa stanovanja _____
Prijavljeno prebivalište - adresa _____
– grad/općina _____ županija _____
Zanimanje i stručna sprema: _____
Zaposlen (naziv i adresa poslodavca, telefon, mobitel, e-mail): _____
Radno vrijeme: _____

Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem ukoliko dođe do promjene prijavljenog prebivališta da ću o istom odmah obavijestiti Dječji vrtić Križ.

5. Ime, prezime i datum rođenja vaše ostale malodobne djece, prijavljeno prebivalište:
1) _____, rođen-a _____, prebivalište _____
2) _____, rođen-a _____, prebivalište _____
3) _____, rođen-a _____, prebivalište _____
4) _____, rođen-a _____, prebivalište _____
5) _____, rođen-a _____, prebivalište _____

6. Razvojni status djeteta: a) *uredna razvojna linija*

b) *dijete s teškoćama u razvoju:*

b)1. Dijagnostički postupak za utvrđivanje teškoća:

- vještačenjem stručnog povjerenstva socijalne skrbi (_____ godine)

- nalazom i mišljenjem specijalizirane ustanove _____

- nalazom i mišljenjem ostalih stručnjaka _____

b)2. Rehabilitacijski postupak: - dijete nije u tretmanu

- dijete je u tretmanu specijalizirane ustanove _____

- dijete je u tretmanu _____

c) *druge specifične razvojne i/ili zdravstvene potrebe djeteta*

(alergije, posebna prehrana, kronična oboljenja, epy, astma, febrilne konvulzije i dr.):

7. Naziv dječjeg vrtića u koji je dijete ranije bilo upisano _____

8. Zahtjev podnosim za upis djeteta u sljedeći program predškolskog odgoja (zaokružiti):

8.1. REDOVITI PROGRAM - JASLICE (do 3 godine) – VRTIĆ (3 – 6 godina)

(plaćanje prema odluci Općinskog vijeća Općine Križ)

a) Redoviti 10-satni program

Za dijete od _____ mjeseci / godina do polaska u osnovnu školu

Pet dana u tjednu (ponedjeljak – petak) od _____ do _____ sati

8.2. PROGRAM PREDŠKOLE (besplatan za svu djecu koja ne ostvaruju druge programe predškolskog odgoja u godini prije polaska u osnovnu školu, a za djecu s teškoćama u razvoju dvije godine prije polaska u osnovnu školu).

***Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovom zahtjevu i priloženoj dokumentaciji istiniti, 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, te sam suglasan da vrtić objavljuje podatke o djetetu u svrhu objave rezultata natječaja za upis djece. Rezultati upisa djece sadrže redni broj i ime i prezime djeteta.**

Potpis roditelja

A. PRILOZI ZAHTJEVU ZA UPIS U REDOVITI PROGRAM:

1. Izvadak iz matice rođenih ili rodni list, izvornik ili presliku

2. Izvornik ili presliku potvrde o prebivalištu djeteta (ne stariju od 6 mjeseci) ili osobna iskaznica za djecu mlađu od 16 godina izdane od MUP-a

3. Presliku osobnih iskaznica roditelja
4. Presliku zdravstvene iskaznice djeteta
5. Preslik iskaznice imunizacije
6. Dokaze o činjenicama bitnim za ostvarenje prednosti pri upisu djeteta u Vrtić:
 - potvrda poslodavca o zaposlenju ne starije od 30 dana, rješenje o samostalnom obavljanju djelatnosti,
 - dokaz o statusu poljoprivrednika
 - preslik prijave HZMO i HZZO –u za novozaposlene
- Za dijete roditelja žrtve i invalida Domovinskog rata :** rješenje o statusu žrtve i invalida Domovinskog rata
- Za dijete samohranog zaposlenog roditelja:** potvrda poslodavca o zaposlenju, preslik prijave HZMO i HZZO-u za novozaposlene
- Dokazi samohranosti:**
 - izvadak iz matice rođenih roditelja (ne starije od 6 mj.)
 - smrtni list za preminulog roditelja
 - potvrdu o nestanku drugog roditelja ili rješenje Centra za socijalnu skrb o privremenom uzdržavanju(državna privremena alimentacija)
- Za dijete koje živi samo s jednim zaposlenim roditeljem(jednoroditeljska obitelj):**
 - potvrda poslodavca o zaposlenju
 - izvod iz matice rođenih roditelja(ne starije od 6 mj.)
 - presuda o razvodu braka ili drugi dokaz da drugi roditelj ne živi u zajedničkom kućanstvu
- Za dijete čija su oba ili jedan roditelj redovni studenti/učenici:**
 - potvrda fakulteta/ škole o redovnom školovanju
- Za dijete iz obitelji s troje i više malodobne djece:**
 - preslik rodni listova za svu djecu
- Za dijete uzeto na skrb i uzdržavanje u udomiteljskoj obitelji:**
 - rješenje/potvrda Centra za socijalnu skrb
- Za dijete korisnika doplatka za dijete:**
 - rješenje o priznavanju prava na doplatu za dijete
- Za dijete koje ima preporuku Centra za socijalnu skrb za smještaj u vrtić:**
 - preporuku Centra za socijalnu skrb
- Za dijete s teškoćama u razvoju:**
 - rješenje/nalaz i mišljenje Centra za socijalnu skrb
 - medicinska dokumentacija
- Za dijete nezaposlenog samohranog roditelja i dijete koje živi samo sa jednim nezaposlenim roditeljem(jednoroditeljska obitelj):**
 - izvadak iz matice rođenih roditelja
- Za dijete koje zajedno s roditeljima nema prebivalište na području općine Križ:**
 - rješenje o sufinanciranju boravka djeteta druge jedinice lokalne samouprave
- Za dijete nezaposlenih roditelja:**
 - potvrda Zavoda za zapošljavanje

B. PRILOZI ZAHTJEVU ZA UPIS U PROGRAM PREDŠKOLE:

1. preslika izvoda iz matične knjige rođenih (bez obzira na datum izdavanja dokumenta)
 2. presliku mišljenja prvostupanjskog tijela vještačenja (CZSS) ili odgovarajućeg medicinskog i drugog nalaza, mišljenja i rješenja nadležnih tijela, ustanova i vještaka o postojanju teškoće u razvoju.
- Potvrdu nadležnog liječnika o obavljenom zdravstvenom sistematskom pregledu predškolskog djeteta potrebno je dostaviti na prvi dan početka programa predškole (ne stariju od dva tjedna).