

Dječji vrtić Potočić  
Samoborska c. 214  
Rakov Potok  
Tel./fax. 6586 – 066

Datum prijema: \_\_\_\_\_  
Primio: \_\_\_\_\_

**ZAHTJEV**  
za upis djeteta u Dječji vrtić Potočić

1. Ime i prezime djeteta: \_\_\_\_\_  
Datum rođenja djeteta: \_\_\_\_\_ OIB ili JMBG \_\_\_\_\_  
Adresa stanovanja: \_\_\_\_\_ Telefon : \_\_\_\_\_ Mobitel \_\_\_\_\_  
Grad/ Općina: \_\_\_\_\_

2. Da li je majka/ otac : a) samohran, b) invalid domovinskog rata

3. Ime i prezime majke: \_\_\_\_\_ OIB \_\_\_\_\_  
Zanimanje i stručna sprema: \_\_\_\_\_  
Zaposlena u : \_\_\_\_\_  
Adresa poslodavca i broj telefona: \_\_\_\_\_  
Radno vrijeme: \_\_\_\_\_

4. Ime i prezime oca: \_\_\_\_\_ OIB \_\_\_\_\_  
Zanimanje i stručna sprema: \_\_\_\_\_  
Zaposlen u : \_\_\_\_\_  
Adresa poslodavca i broj telefona: \_\_\_\_\_  
Radno vrijeme: \_\_\_\_\_

5. Ime i godina rođenja Vaše ostale djece

6. Članovi zajedničkog domaćinstva:

7. Zdravstveno stanje djeteta:  
a) dijete sa teškoćama u razvoju utvrđenim nalazom ili vještačenjem stručnog povjerenstva  
b) posebne potrebe ( alergije, posebna prehrana, kronična oboljenja, astma, epy, febrilne konvulzije i dr. )

8. Zdravstveno stanje ostalih članova obitelji: \_\_\_\_\_

9. Zahtjev podnosim za upis djeteta u redovni 10- satni program: DA – NE

10. Da li je dijete do sada pohađalo vrtić? DA – NE

Koji? \_\_\_\_\_

11. Dijete bi u vrtiću boravilo od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

12. Zašto ste odabrali ovaj vrtić? \_\_\_\_\_

13. Vaša očekivanja od vrtića: \_\_\_\_\_

U Rakovom Potoku, \_\_\_\_\_

Potpis roditelja

**ZAHTJEVU TREBA PRILOŽITI:**

- X **popunjeni i potpisani zahtjev**
- X **potvrdu o radnom statusu roditelja**
- X **izvadak iz matice rođenih ili rodni list**
- X **potvrda MUP – a o prebivalištu djeteta**
- X **presliku osobne iskaznice roditelja**
- X **liječničku svjedodžbu za dijete, ( kod prvog dana dolaska djeteta u vrtić )**
- X **kopiju cjepne kartice djeteta**