DJEČJI VRTIĆ NOVA GRADIŠKA

TRG DR. FRANJE TUĐMANA 2.

Tel: 035 361 773; 362 452

Fax: 035 361 190

e- mail: cpo.ng@sb.t-com.hr

**Z A H T J E V za upis djeteta u vrtić- REDOVNI PROGRAM**

**pedagoška godina 2018./2019.**

**UPIŠITE VAŠE PODATKE I PODATKE O DJETETU**

|  |  |
| --- | --- |
| IME I PREZIME DJETETA |  |
| DATUM I MJESTO ROĐENJA |  |
| OIB |  |
| ADRESA STANOVANJA |  |
| PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE/ ADRESA |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | MAJKA/SKRBNIK | OTAC/ SKRBNIK |
| IME I PREZIME |  |  |
| OIB |  |  |
| ADRESA STANOVANJA |  |  |
| PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE/ ADRESA |  |  |
| ZANIMANJE I STRUČNA SPREMA |  |  |
| ZAPOSLENA/ ZAPOSLEN U |  |  |
| ADRESA POSLODAVCA |  |  |
| RADNO VRIJEME: | OD: DO: | OD: DO: |
| KONTAKT TELEFON  ( fiksni i mobilni) |  |  |

**ZAOKRUŽITE VRTIĆ KOJI ŽELITE DA DIJETE POHAĐA**

* DV „Maslačak“- Trg dr. Franje Tuđmana 2, Nova Gradiška
* DV „Radost“- Alojzija Stepinca 6, Nova Gradiška
* DV „Matija Gubec“- Cernik
* DV „Zvončić“ – Nova Kapela
* DV „Bljesak“- Okučani
* DV „Vjeverica“- Staro Petrovo Selo

**ZDRAVSTVENO STANJE DJETETA:**

a/ uredna razvojna linija

b/ dijete s teškoćama u razvoju – orijentacijska lista vrste teškoće (zaokružiti, moguće više odabira)

* Oštećenje vida
* Oštećenje sluha
* Poremećaji govorno- glasovne komunikacije i specifične teškoće u učenju
* Tjelesni invaliditet
* Intelektualne teškoće (sindromi….)
* Poremećaji u ponašanju uvjetovani organskim faktorima; poremećaji iz autističnog spektra
* Postojanje više vrsta i stupnjeva teškoća u psihofizičkom razvoju
* NEŠTO DRUGO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dijagnostički postupak za utvrđivanje teškoća (zaokružiti)

* Vještačenjem stručnog povjerenstva socijalne skrbi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ godine
* Nalaz i mišljenje specijalizirane ustanove (koje) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Nalazom i mišljenjem ostalih stručnjaka (kojih) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rehabilitacijski postupak dijete je u tretmanu **DA / NE** (zaokružiti), ustanova i vrsta tretmana

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C/ posebne zdravstvene potrebe djeteta - alergije, dijabetes, bolesti srca, posebna prehrana, kronična oboljenja, epilepsija, astma, febrilne konvulzije i dr.

(koje)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PRIVOLA ZA PROVJERU PODATAKA O ROĐENJU DJETETA U MATICAMA ROĐENIH, UKOLIKO RODITELJ NE PRILAŽE ISPRAVE KOJIMA SE ISTI DOKAZUJU.

Sukladno zakonu o zaštiti osobnih podataka, dajem suglasnost vrtiću da izvrši provjeru podataka o rođenju djeteta uvidom u matice rođenih, a u svrhu sklapanja i izvršenju ugovora o ostvarivanju odgovarajućeg programa predškolskog odgoja djeteta u vrtiću.

**DA/NE** (zaokružiti)

PRIVOLA ZA PROVJERU PODATAKA O PREBIVALIŠTU DJETETA I OSTALIH ČLANOVA ZAJEDNIČKOG KUĆANSTVA:

Sukladno Zakonu o zaštiti osobnih podataka, dajem suglasnost vrtiću da izvrši provjeru podataka o prebivalištu djeteta i ostalih članova zajedničkog kućanstva uvidom u evidencije prebivališta i boravišta građana, a u svrhu sklapanja i izvršenja ugovora o ostvarivanju odgovarajućeg programa predškolskog odgoja djeteta u vrtiću.

**DA/NE** (zaokružiti)

**PRILOŽENA DOKUMENTACIJA** (zaokružiti)

**OSNOVNA DOKUMENTACIJA**

1. RODNI LIST ILI IZVADAK IZ MATICE ROĐENIH ILI POTVRDA S PODACIMA O ROĐENJU DJETETA (bez obzira na datum izdavanja isprave), ukoliko nije dana privola da vrtić može sam provjeriti podatke o rođenju djeteta u maticama rođenih
2. UVJERENJE O MJESTU PREBIVALIŠTA DJETETA (ukoliko nije dana privola da vrtić može sam – putem nadležnog gradskog ureda provjeriti podatke o prebivalištu djeteta u evidenciji prebivališta i boravišta građana ) i preslike osobnih iskaznica roditelja/skrbnika

**DOKUMENTI KOJIMA SE DOKAZUJU ČINJENICE BITNE ZA OSTVARIVANJE PREDNOSTI KOD UPISA**

1. *za dijete roditelja invalida Domovinskog rata:*rješenje o statusu invalida Domovinskog rata
2. *za dijete oba zaposlena roditelja:* potvrde poslodavaca o zaposlenju roditelja i preslike prijava na Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje
3. *za dijete koje živi samo s jednim, zaposlenim roditeljem*: potvrda poslodavca o zaposlenju roditelja i preslika prijave na Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje te presuda o razvodu braka ili drugi dokaz da drugi roditelj ne živi u zajedničkom kućanstvu
4. *za dijete samohranog zaposlenog roditelja*: potvrda poslodavca o zaposlenju roditelja i preslika prijave na Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje te dokazi o samohranosti: rodni list, smrtni list za preminulog roditelja ili potvrda o nestanku drugog roditelja ili rješenje Centra za socijalnu skrb o privremenom uzdržavanju djeteta
5. *za dijete u udomiteljskoj obitelji, bez roditelja ili bez odgovarajuće roditeljske skrbi:* rješenje odnosno potvrda Centra za socijalnu skrb da je dijete u udomiteljskoj obitelji, bez roditelja ili bez odgovarajuće roditeljske skrbi
6. *za dijete iz obitelji s troje ili više malodobne djece:* za svako dijete mlađe od 18 godina rodni list ili izvadak iz matice rođenih ili potvrda s podacima o rođenju djeteta, ukoliko nije dana privola da vrtić može sam provjeriti podatke o rođenju djeteta u maticama rođenih
7. *za dijete u godini prije polaska u osnovnu školu-* rodni list ili izvadak iz matice rođenih ili potvrda s podacima o rođenju djeteta, ukoliko nije dana privola da vrtić može sam provjeriti podatke o rođenju djeteta u maticama rođenih
8. *za dijete roditelja koji primaju doplatak za djecu:* rješenje o pravu na doplatak za djecu
9. *za dijete koje ima specifične razvojne i/ili zdravstvene potrebe*: relevantna dokumentacija za utvrđivanje navedenih potreba i statusa djeteta
10. *za dijete s teškoćama u razvoju:*  nalaz i mišljenje tijela vještačenja ili rješenje Centra za socijalnu skrb o postojanju teškoće u razvoju djeteta
11. *za dijete koje živi u iznimno teškim socijalnim i zdravstvenim prilikama*: preporuka Centra za socijalnu skrb

**OSTALA DOKUMENTACIJA** :

* knjižica cijepljenja- fotokopija
* potvrda o obavljenom liječničkom pregledu (dostaviti kada dijete krene u vrtić)

***IZJAVE ZAPRIMLJENE NAKON ROKA ZA PREDAJU I NEPOTPUNE PRIJAVE NEĆE SE RAZMATRATI***

***PREDAJOM ZAHTJEVA DIJETE NIJE UPISANO U DJEČJI VRTIĆ – DIJETE JE UPISANO U VRTIĆ U TRENUTKU KAD RODITELJ POTPIŠE UGOVOR S DJEČJIM VRTIĆEM***

***DJEČJI VRTIĆ ZADRŽAVA PRAVO RASPOREDA DJETETA U SKUPINE I OBJEKTE***

***Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovom zahtjevu i priloženoj dokumentaciji točni i potpuni te ovlašćujem vrtić da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti u skladu 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.***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nova Gradiška, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018. Potpis podnositelja zahtjeva