

## DJEČJI VRTIĆ LASTAVICA

Prijeških mučenika 1

23273 Preko

Email: info@djecjivrticlastavica.hr

Tel: 023 286 303

## ZAHTEV

### ZA UPIS DJETETA U PREDŠKOLSKU USTANOVU

#### 1. PODATCI O DJETETU

1. Ime i prezime djeteta \_\_\_\_\_

2. Datum i mjesto rođenja \_\_\_\_\_

3. OIB djeteta \_\_\_\_\_

4. Je li dijete do sada pohađalo vrtić? **DA - NE**

5. Ima li brata/sestru upisane u ovaj vrtić (ime, dob)?

6. U koji vrtić želite upisati dijete?

a) Ugljan

1) poludnevni program: od 7.30 – 13.00 sati

2) cjelodnevni program: od 6:30 – 16:30

b) Lukoran – poludnevni program: od 7.30 – 13.00 sati

c) Sutomišćica – poludnevni program: od 7.30 – 13.00 sati

d) Preko

1) poludnevni program: od 7.00 – 12.30 sati

2) poludnevni program: od 12.00 – 17.30 sati

3) cjelodnevni program: od 6.30 do 16:30 sati – **vrtić** (od 3. do 7. god.)

4) cjelodnevni program: od 6.30 do 16:30 sati – **jaslice** (od 1. do 3. god.)

#### 2. PODATCI O RODITELJIMA / SKRBNICIMA

Je li majka/otac samohrani roditelj? **DA - NE**

##### MAJKA

Ime i prezime \_\_\_\_\_

OIB \_\_\_\_\_

Tel/Mob \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Zanimanje \_\_\_\_\_

Adresa prebivališta \_\_\_\_\_

Zaposlena u \_\_\_\_\_

Adresa poslodavca \_\_\_\_\_

## OTAC

Ime i prezime \_\_\_\_\_

OIB \_\_\_\_\_

Tel/Mob \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Zanimanje \_\_\_\_\_

Adresa prebivališta \_\_\_\_\_

Zaposlen u \_\_\_\_\_

Adresa poslodavca \_\_\_\_\_

## 3. PODATCI O ČLANOVIMA ZAJEDNIČKOG KUĆANSTVA

Braća/sestre djeteta polaznika:

_____	rođen-a _____	polazi _____
_____	rođen-a _____	polazi _____
_____	rođen-a _____	polazi _____
_____	rođen-a _____	polazi _____
_____	rođen-a _____	polazi _____

Ostali članovi kućanstva (baka, djed,...)

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

## 4. PODATCI O ZDRAVSTVENOM STANJU I OSOBITOSTIMA RASTA I RAZVOJA DJETETA

Karakteristike trudnoće: normalna – rizična (održavana)

Karakteristike poroda: normalan – carski rez – vakuum – ostalo \_\_\_\_\_

Stanje djeteta pri porodu (APGAR iz Novorođenačkog lista) \_\_\_\_\_

**Je li dijete redovno cijepljeno:** da – djelomično – ne

Ukoliko je dijete bilo hospitalizirano, navedite oboljenje, u kojoj dobi djeteta i koliko dugo:

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

**Specifičnosti u navikama i ponašanju djeteta:**

- |                                       |                                  |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| a) često buđenje (nemiran san),       | g) agresivnost,                  |
| b) noćne more,                        | h) povučенost,                   |
| c) nekontrolirano mokrenje u krevetu, | i) tvrdoglavost,                 |
| d) poremećaj kontrole stolice,        | j) plašljivost,                  |
| e) loš apetit,                        | k) preosjetljivost,              |
| f) prekomjerno uzimanje hrane,        | l) teško odvajanje od roditelja, |
| m) ostalo: _____                      |                                  |

**Razvojni status djeteta:**

a) uredni razvoj

b) dijete s teškoćama u razvoju

- |                                 |                                      |                          |
|---------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| 1. govorne teškoće              | 6. poremećaji u ponašanju            | 12. promjene osobnosti   |
| 2. oštećenja vida               | 7. motorička oštećenja               | uvjetovane organskim     |
| 3. oštećenja sluha              | 8. srčani problemi                   | čimbenicima ili psihozom |
| 4. autizam                      | 9. snižene intelektualne sposobnosti |                          |
| 5. febrilne konvulzije          | 10. bolesti mokraćnog sustava        |                          |
| 13. alergije (posebno na hranu) | _____                                |                          |
| 14. bolesti dišnog sustava      | _____                                |                          |

**Napomena: Povjerenstvo za upis može provjeriti priloženu dokumentaciju.****Nepotpuna i nepravovremena dokumentacija neće se razmatrati.**

\*Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovom zahtjevu i priloženoj dokumentaciji točni i potpuni te ovlašćujem vrtić da ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti podatke u skladu s Zakonom o zaštiti osobnih podataka i drugim važećim propisima, a u svrhu sklapanja i izvršenja ugovora o ostvarivanju odgovarajućeg programa ranog i predškolskog odgoja djeteta u vrtiću.

U Preku, \_\_\_\_\_

Potpis roditelja/skrbnika \_\_\_\_\_

Uz zahtjev potrebno priložiti:

- Preslika rodnog lista ili izvatka iz matice rođenih djeteta – kopija
- Liječničko uvjerenje o obavljenom sistematskom pregledu (pedijatar) – izvornik, ne stariji od 6 mjeseci
- Preslika zdravstvene iskaznice djeteta
- Preslike medicinske dokumentacije za dijete sa zdravstvenim ili razvojnim teškoćama
- Preslika osobne iskaznice oba roditelja ili skrbnika
- Uvjerenje o prebivalištu djeteta – ne starije od 6 mjeseci
- Elektronički zapis o radnom statusu sa HZMO-a oba roditelja/skrbnika
- Potvrda kojom se ostvaruje jedna od sljedećih prednosti pri upisu:
  - a) žrtve i invalidi Domovinskog rata
  - b) dijete čiji su roditelji redoviti studenti
  - c) dijete u udomiteljskim obiteljima

## **DJEČJI VRTIĆ LASTAVICA**

Prijeških mučenika 1

23273 Preko

Email: info@djecjivrticlastavica.hr

Tel: 023 286 303

### **PRIVOLA/SUGLASNOST ZA OBJAVU OSOBNIH PODATAKA**

Sukladno Odluci o upisu djece i mjerilima upisa djece, Dječji vrtić Lastavica, pribavlja se privola za prikupljanje i obradu osobnih podataka djeteta i suglasnost za objavu osobnih podataka na listi reda prvenstva, a radi upisa u redovne programe.

Privola se daje dobrovoljno i u svakom se trenutku može povući.

Privola za prikupljanje i obradu osobnih podataka je uvjet za prikupljanje osobnih podataka i koristit će se u postupku obrade podataka pri utvrđivanju liste reda prvenstva upisa djece u dječji vrtić.

Svi navedeni podatci čuvat će se prema Pravilniku o zaštiti i obradi arhivskog i registraturnog gradiva i popisu arhivskog gradiva Dječjeg vrtića Lastavica.

Svojim potpisom dajem privolu Dječjem vrtiću Lastavica za prikupljanje, provjeru i obradu osobnih podataka djeteta u svrhu utvrđivanja liste reda prvenstva kao i suglasnost za objavu osobnih podataka na konačnoj listi prvenstva.

**Molimo upisati sve tražene podatke čitko tiskanim slovima!**

Prezime i ime djeteta : \_\_\_\_\_

Godina rođenja djeteta \_\_\_\_\_

Mjesto, datum:

POTPIS RODITELJA/SKRBNIKA:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_