

**PODNOŠITELJ ZAHTJEVA**

IME I PREZIME: \_\_\_\_\_

ADRESA: \_\_\_\_\_

**UPITNIK ZA UPIS U DJEČJI VRTIĆ ZVJEZDICA MIRA  
za ped. god. 2019./ 2020.**

*Molimo podatke ispuniti čitko*

**PODACI O DJETETU**

IME \_\_\_\_\_ PREZIME \_\_\_\_\_ DOB \_\_\_\_\_ SPOL **M / Ž**

OIB 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 DRŽAVLIJANSTVO \_\_\_\_\_

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA \_\_\_\_\_ MJESTO ROĐENJA \_\_\_\_\_

ADRESA STANOVANJA \_\_\_\_\_ GRAD/OPĆINA \_\_\_\_\_

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE \_\_\_\_\_ KONTAKT \_\_\_\_\_

Ima li brata/sestru već upisane u dječji vrtić **DA / NE** (ZAKRUŽITI), naziv vrtića \_\_\_\_\_

Je li za dijete već predavan zahtjev za upis u dječji vrtić **DA / NE** (ZAKRUŽITI), naziv vrtića \_\_\_\_\_

**RAZVOJNI STATUS DJETETA (ZAKRUŽITI)**

**A) uredna razvojna linija**

**B) dijete s teškoćama u razvoju**

Orijentacijska lista vrste teškoća (ZAKRUŽITI, MOGUĆE VIŠE ODABIRA)

- a) oštećenja vida
- b) oštećenja sluha
- c) poremećaji govorno –glasovne komunikacije i specifične teškoće u učenju
- d) tjelesni invaliditet
- e) intelektualne teškoće (sindromi...)
- f) poremećaji u ponašanju uvjetovani organskim faktorima, ADHD
- g) poremećaj socijalne komunikacije; poremećaj iz autističnog spektra; autizam
- h) postojanje više vrsta i stupnjeva teškoća u psihofizičkom razvoju

Dijagnostički postupak za utvrđivanje teškoća (ZAKRUŽITI)

- a) vještačenjem stručnog povjerenstva socijalne skrbi ( \_\_\_\_\_ godine)
- b) nalazom i mišljenjem specijalizirane ustanove (KOJE) \_\_\_\_\_
- c) nalazom i mišljenjem ostalih stručnjaka (KOJIH) \_\_\_\_\_

Rehabilitacijski postupak dijete je u tretmanu? **DA / NE** (ZAKRUŽITI)

ustanove i vrste tretmana \_\_\_\_\_

**C) druge specifične razvojne posebne potrebe djeteta** (poremećaji s prkošenjem i suprotstavljanjem, poremećaj ophođenja, anksiozni poremećaj, depresivna stanja, tikovi, noćne more ili strahovi, fobije, proživljeno traumatsko iskustvo, povučенost, sramežljivost, ispadi bijesa, agresija i drugo)

(KOJE) \_\_\_\_\_

**D) posebne zdravstvene potrebe djeteta** (alergije, posebna prehrana, kronična oboljenja, epy, astma, febrilne konvulzije i drugo)

(KOJE) \_\_\_\_\_

**DIJETE JE SAMOSTALNO U:** (zaokružiti) JELU - OBLAČENJU - OBUVANJU - PRANJE RUKU - PRANJU ZUBI - KORIŠTENJE WC - BRISANJU NOSA ili NIJE SAMOSTALNO

**ZAHTJEV PODNOSIM ZA UPIS DIJETETA U:**

**REDOVITI** 10-satni program s integriranim vjerskim katoličkim odgojem po Montessori pedagogiji

DIJETE KRŠTENENO DA - NE (zaokružiti) Dan krštenja: \_\_\_\_\_

**PODACI O RODITELJIMA / SKRBNICIMA**

**MAJKA**

IME \_\_\_\_\_ PREZIME \_\_\_\_\_

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA \_\_\_\_\_ MJESTO ROĐENJA \_\_\_\_\_

OIB 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 DRŽAVLJANSTVO \_\_\_\_\_

ADRESA STANOVANJA \_\_\_\_\_ GRAD/OPĆINA \_\_\_\_\_

**PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE:** ADRESA \_\_\_\_\_

KONTAKT: MOBITEL \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

ZAPOSLENA **DA / NE** (ZAOKRUŽITI) NAZIV POSLODAVCA \_\_\_\_\_

KONTAKT NA RADNOM MJESTU: TELEFON \_\_\_\_\_ MOBITEL \_\_\_\_\_

ZANIMANJE \_\_\_\_\_ STRUČNA SPREMA \_\_\_\_\_ RADNO VRIJEME \_\_\_\_\_

**OTAC**

IME \_\_\_\_\_ PREZIME \_\_\_\_\_

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA \_\_\_\_\_ MJESTO ROĐENJA \_\_\_\_\_

OIB 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 DRŽAVLJANSTVO \_\_\_\_\_

ADRESA STANOVANJA \_\_\_\_\_ GRAD/OPĆINA \_\_\_\_\_

**PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE:** ADRESA \_\_\_\_\_

KONTAKT: MOBITEL \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

ZAPOSLEN **DA / NE** (ZAOKRUŽITI) NAZIV POSLODAVCA \_\_\_\_\_

KONTAKT NA RADNOM MJESTU: TELEFON \_\_\_\_\_ MOBITEL \_\_\_\_\_

ZANIMANJE \_\_\_\_\_ STRUČNA SPREMA \_\_\_\_\_ RADNO VRIJEME \_\_\_\_\_

Brak registriran: (zaokružiti) 1.CIVILNI - 2.CRKVENI ili 3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_

BRAĆA I SESTRE U OBITELJI: \_\_\_\_\_

**DIJETE PRISUTNO KOD INICIJALNOG RAZGOVORA: DA - NE**

*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 programa predškolskog odgoja djeteta u vrtiću.*

U Rijeci, dana \_\_\_\_\_

Potpis podnositelja zahtjeva \_\_\_\_\_