



Ćikovići 26/4
51215 Kastav

ZAHTJEV ZA UPIS u pedagošku 2025./2026. godinu

Za prijavu djeteta u Dječji vrtić (zaokružiti) :

P O N E Š T R I C A / K O C K I C A / S R E Ć A / Č A R O B N A Š U M A / L A N T E R N A

Cjelodnevni vrtićki/jaslički redovni program ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja (10 h)

Dajem sljedeće podatke :

I. PODACI O DJETETU

Ime i prezime : _____

Datum i mjesto rođenja: _____

OIB: _____

Adresa stanovanja, općina/ grad: _____

Ime i prezime pedijatra: _____

Broj telefona pedijatra: _____

II. PODACI O RODITELJIMA

Podaci o ocu

Ime i prezime oca : _____

OIB: _____

Zanimanje: _____

Poslodavac: _____

Kontakt broj: _____

E-mail oca: _____

Podaci o majci

Ime i prezime majke : _____

OIB: _____

Zanimanje: _____

Poslodavac: _____

Kontakt broj: _____

E-mail majke: _____

**IZJAVA : IZJAVLJUJEM POD KAZNENOM I MATERIJALNOM ODGOVORNOŠĆU DA SU
NAVEDENI PODACI TOČNI I ISTINITI.**

Ostala dokumentacija potrebna za upis djeteta u dječji vrtić:

- Suglasnost općine/grada o sufinanciranju boravka djeteta u ustanovi (rješenje).
- Za novo upisanu djecu:
 - liječnička potvrda;
 - potvrda stomatologa o obavljenom stomatološkom pregledu;

**IZJAVA : OVIM PUTEM IZJAVLJUJEM DA SU MI POZNATI I DA PRIHVAĆAM UVJETE
SMJEŠTAJA U PREDŠKOLSKU USTANOVU S CILJEM SIGURNOSTI DJETETA.**

Dijete smije dolaziti i odlaziti iz vrtića isključivo u pratnji punoljetne osobe;

Osoba koja dovede dijete u ustanovu dužna je kod dolaska i odlaska javiti se odgajatelju ;

Po dijete smije dolaziti roditelj ili druga osoba uz ovjerenu punomoć roditelja ;

Obavezno je dolaziti po dijete u okviru radnog vremena vrtića ;

Prilikom upisa djeteta u ustanovu roditelj je dužan priložiti zdravstvenu dokumentaciju o eventualnoj bolesti djeteta ili smetnji u psihofizičkom razvoju;

Neposredno nakon bolovanja djeteta potrebno je priložiti liječničku potvrdu da je dijete zdravo ;

U slučaju nastanka bilo kakvog problema za vrijeme boravka djeteta u dječjem vrtiću, roditelj je dužan odazvati se na suradnju po pozivu stručne službe, a po potrebi isto pravo ima i roditelj u odnosu na ustanovu.

OVIM POTPISOM POTVRĐUJEM DA ĆU POŠTIVATI ODREDBE UGOVORA.

**OVIM POTPISOM DAJEM SUGLASNOST ZA KORIŠENJE OSOBNIH PODATAKA ZA POTREBE
PROVOĐENJA UPISA DJECE U DJEČJI VRTIĆ PONEŠTRICA.**

IME I PREZIME RODITELJA/SKRBIKA:

KORISNIK USLUGA:

(potpis roditelja/skrbnika)

(potpis roditelja/skrbnika)

KLASA: 053-01/25-01/01

URBROJ: 2170/01-54-12-25-

Kastav, _____