



Ćikovići 26/4  
51215 Kastav

## **ZAHTJEV ZA UPIS u pedagošku 2026./2027. 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: 053-01/26-01/01

URBROJ: 2170/01-54-12-26-

Kastav, \_\_\_\_\_