

ADRESA STANOVANJA _____ GRAD/OPĆINA _____

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE: ADRESA _____

KONTAKT: TELEFON, MOBILTEL, E-MAIL _____

ZAPOSLEN **DA / NE** (ZAOKRUŽITI), NAZIV I ADRESA POSLODAVCA _____

KONTAKT NA RADNOM MJESTU: TELEFON, MOBILTEL, E-MAIL _____

ZANIMANJE I STRUČNA SPREMA _____ RADNO VRIJEME _____

Ima li majka, odnosno ima li otac rješenje o korištenju roditeljskog dopusta ili drugog prava iz Zakona o roditeljstvu i roditeljskim potporama („Narodne novine“, broj 85/08, 110/08 – ispravak, 34/11, 54/13, 152/14, 59/17, 37/20, 85/22 i 152/22): **DA / NE** (ZAOKRUŽITI)

naziv prava _____, odobreno korištenje prava u razdoblju
od _____ do _____.

Bračni status (ZAOKRUŽITI):

1. oženjeni
2. rastavljeni
3. nevjenčani
4. udovac/ica
5. samohrani roditelj

RAZVOJNI STATUS DJETETA (ZAOKRUŽITI)

A) uredna razvojna linija

B) dijete s teškoćama u razvoju

Orijentacijska lista vrste teškoća (ZAOKRUŽITI, 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 (ZAOKRUŽITI)

- 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** (ZAOKRUŽITI)

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, neadekvatna privrženost, proživljeno traumatsko iskustvo, povučenost, sramežljivost, ispadi bijesa, agresija i drugo)

(KOJE) _____

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

(KOJE) _____

E) dijete je redovito cijepljeno (procijepljenost prema redovitom kalendaru cijepljenja) **DA / NE**
(ZAOKRUŽITI)

DIJETE ŽIVI S (ZAOKRUŽITI):

- | | |
|---|---|
| 1. oba roditelja | 3. samohranim roditeljem |
| 2. jednim roditeljem
(ocem - majkom) | 4. u udomiteljskoj obitelji/sa skrbnicima |
| | 5. nešto drugo: _____ |

Obitelj je u tretmanu Centra za socijalnu skrb **DA/NE (ZAOKRUŽITI)**

Ako DA, zaokružiti neki pod ponuđenih odgovora:

- a) NADZOR NAD RODITELJSKIM PRAVOM,
- b) BRAKORAZVODNA PARNICA,
- c) KORISNICI POMOĆI,
- d) EVIDENTIRANI ZBOG ZDRAVSTVENIH PROBLEMA U OBITELJI.

Živi li dijete u iznimno teškim socijalnim i zdravstvenim prilikama u obitelji? **DA / NE** (ZAOKRUŽITI)

Korištenje nekog socijalnog prava/beneficije (zaokružiti korištenu beneficiju):

- a) produljeni porodiljni dopust,
- b) status njegovatelja,
- c) korisnici minimalne naknade,
- d) korisnici povremenih pomoći (u novcu i u naturi),
- e) troškovi režija stanovanja,
- f) produljeni porodiljni dopust na puno ili nepuno vrijeme.

**ZAHTJEV PODNOSIM ZA UPIS DJETETA U SLJEDEĆI PROGRAM
(ZAKRUŽITI)**

A) JASLIČKA SKUPINA (od prve do treće godine života)

- a) Matični objekt u Svetom Petru Orehovcu
- b) Područni objekt u Gornjem Fodrovcu

B) MJEŠOVITA SKUPINA (od treće do šeste godine života)

- a) Matični objekt u Svetom Petru Orehovcu
- b) Područni objekt u Gornjem Fodrovcu

PODACI O MALODOBNOJ DJECI I OSTALIM ČLANOVIMA ZAJEDNIČKOG KUĆANSTVA
(vrsta srodstva s djetetom: brat/sestra, baka/djed, prabaka/pradjeda, ostala srodstva – upisati

Ostala malodobna djeca

1. IME _____PREZIME _____

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA _____

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE (ADRESA): _____

2. IME _____PREZIME _____

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA _____

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE (ADRESA): _____

3. IME _____PREZIME _____

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA _____

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE (ADRESA): _____

4. IME _____PREZIME _____

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA _____

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE: ADRESA: _____

5. IME _____PREZIME _____

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA: _____

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE (ADRESA) _____

Ostali članovi kućanstva

1. IME _____ PREZIME _____ VRSTA SRODSTVA _____

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA _____

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE (ADRESA): _____

2. IME _____ PREZIME _____ VRSTA SRODSTVA _____

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA _____

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE (ADRESA): _____

3. IME _____ PREZIME _____ VRSTA SRODSTVA _____

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA _____

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE (ADRESA): _____

4. IME _____ PREZIME _____ VRSTA SRODSTVA _____

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA _____

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE (ADRESA): _____

5. IME _____ PREZIME _____ VRSTA SRODSTVA _____

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA _____

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE (ADRESA): _____

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

Sukladno Zakonu o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka („Narodne novine“, broj 42/18) i Općoj uredbi o zaštiti podataka (GDPR), dajem suglasnost dječjem vrtiću da izvrši provjeru podataka o rođenju djeteta uvidom u Matice rođenih, a u svrhu sklapanja i izvršenja ugovora o ostvarivanju odgovarajućeg programa predškolskog odgoja djeteta u dječjem vrtiću.

DA / NE (ZAKRUŽITI)

PRIVOLA ZA PROVJERU PODATAKA O PREBIVALIŠTU DJETETA I OSTALIH ČLANOVA ZAJEDNIČKOG KUĆANSTVA, UKOLIKO RODITELJ/SKRBNIK NE PRILAŽE ISPRAVE KOJIMA SE ISTI DOKAZUJU:

Sukladno Zakonu o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka („Narodne novine“, broj 42/18) i Općoj uredbi o zaštiti podataka (GDPR), dajem suglasnost dječjem 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 dječjem vrtiću.

DA / NE (ZAKRUŽITI)

PRILOŽENA DOKUMENTACIJA (ZAKRUŽITI)
--

OSNOVNA DOKUMENTACIJA

1. RODNI LIST ILI IZVADAK IZ MATICE ROĐENIH ILI POTVRDA S PODACIMA O ROĐENJU DJETETA (bez obzira na datum izdavanja isprave),
2. UVJERENJE O MJESTU PREBIVALIŠTA DJETETA,
3. PRESLIKE OSOBNIH ISKAZNICA RODITELJA/SKRBNIKA.

DOKUMENTI KOJIMA SE DOKAZUJU ČINJENICE BITNE ZA OSTVARIVANJE PREDNOSTI KOD UPISA

1. za dijete koje do 1. travnja tekuće kalendarske godine navršava četiri godine života - rodni list ili izvadak iz Matice rođenih ili elektronički zapis iz sustava e-Građani,
2. za dijete samohranog roditelja – smrtni list za preminulog roditelja iz Matice umrlih ili potvrda o nestanku drugog roditelja ili rješenje područnog ureda Hrvatskog zavoda za socijalni rad o privremenom uzdržavanju djeteta ili drugi dokaz o samohranosti,
3. djeca jednoroditeljskih obitelji - presuda o razvodu braka ili drugi dokaz da roditelj ne živi u zajedničkom kućanstvu (odluka suda o povjeri djeteta na stanovanje, izvješće o provedenom postupku obveznog savjetovanja pri područnom uredu Hrvatskog zavoda za socijalni rad, dokaz da je u tijeku razvod braka i slično),
4. za dijete oba zaposlena roditelja - potvrde poslodavaca o zaposlenju roditelja ili elektronički zapis o podacima evidentiranim u matičnoj evidenciji Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje - dokumenti ne stariji od 30 dana od prvog dana početka roka za podnošenje zahtjeva za upis,
5. za dijete čiji je roditelj invalid Domovinskog rata – rješenje o statusu invalida Domovinskog rata,
6. dijete iz obitelji s troje i više djece – za svako dijete rodni list ili izvadak iz Matice rođenih ili elektronički zapis iz sustava e-Građani,
7. za dijete koje je ostvarilo pravo na socijalnu uslugu smještaja u udomiteljskoj obitelji – rješenje, odnosno potvrda nadležnog ureda Hrvatskog zavoda za socijalni rad,
8. djeca s teškoćama u razvoju i kroničnim bolestima - nalaz i mišljenje nadležnog tijela iz sustava socijalne skrbi ili potvrdu izabranog pedijatra ili obiteljskog liječnika da je razmjer teškoća u razvoju ili kronične bolesti okvirno u skladu s listom oštećenja funkcionalnih sposobnosti, sukladno propisu kojim se uređuje vještačenja te svu drugu relevantnu dokumentaciju o zdravstvenom statusu djeteta,
9. za dijete roditelja koji primaju doplatu za djecu ili roditelja korisnika zajamčene minimalne naknade - rješenje o pravu na doplatu za djecu ili rješenje nadležnog područnog ureda Hrvatskog zavoda za socijalni rad o pravu na zajamčenu minimalnu naknadu,
10. za dijete osoba s invaliditetom upisane u Registar osoba s invaliditetom – potvrda o upisu u Registar osoba s invaliditetom,
11. djeca koja imaju prebivalište ili boravište na području Dječjeg vrtića - elektronički zapis (uvjerenje) o aktivnom prebivalištu/boravištu iz službenih evidencija MUP-a ili presliku osobne iskaznice djeteta koja mora biti važeća.

OSTALA DOKUMENTACIJA (do dana polaska u vrtić):

1. Potvrda o obavljenom sistematskom pregledu,
2. Kopija knjižice cijepljenja.

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.

Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovom zahtjevu i priloženoj dokumentaciji točni i potpuni te dajem privolu da vrtić iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti u skladu sa Zakonom o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka („Narodne novine“, broj 42/18) i Općom uredbom o zaštiti podataka (GDPR) te drugim važećim propisima, a u svrhu sklapanja i izvršenja ugovora o ostvarivanju odgovarajućeg programa predškolskog odgoja djeteta u vrtiću.

Izjave/Privole se daju dobrovoljno i u svakom trenutku mogu se povući. a roditelj može u svakom trenutku zatražiti pristup tim podacima ili ispravak podataka.

U Svetom Petru Orehovcu, dana _____ godine

Prijavu podnose roditelji/skrbnici:

majka (ime, prezime i potpis) _____/_____

otac (ime, prezime i potpis) _____/_____