

## DJEČJI VRTIĆ "KOKO"

Sesvete, Stubička 18/1, tel: 2000-144 2000-122

### ZAHTEJEV ZA UPIS DJETETA U DJEČJI VRTIĆ "KOKO" za pedagošku godinu 2019./2020.

Ime i prezime djeteta: \_\_\_\_\_  
OIB: \_\_\_\_\_  
JMBG: \_\_\_\_\_  
Datum i godina rođenja: \_\_\_\_\_  
Mjesto i županija prebivališta: \_\_\_\_\_  
Adresa stanovanja: \_\_\_\_\_  
Broj kućnog telefona: \_\_\_\_\_

Jeste li samohrani roditelj      DA      NE

Ime i prezime majke: \_\_\_\_\_  
Adresa prebivališta majke: \_\_\_\_\_  
Broj mobitela: \_\_\_\_\_  
e-mail adresa: \_\_\_\_\_  
Stručna sprema:      SSS      VŠS      VSS  
Zanimanje: \_\_\_\_\_  
Tvrtka u kojoj majka radi: \_\_\_\_\_  
Broj telefona na poslu: \_\_\_\_\_  
Radno vrijeme majke: \_\_\_\_\_

Ime i prezime oca: \_\_\_\_\_  
Adresa prebivališta oca: \_\_\_\_\_  
Broj mobitela: \_\_\_\_\_  
e-mail adresa: \_\_\_\_\_  
Stručna sprema:      SSS      VŠS      VSS  
Zanimanje: \_\_\_\_\_  
Tvrtka u kojoj otac radi: \_\_\_\_\_  
Broj telefona na poslu: \_\_\_\_\_  
Radno vrijeme oca: \_\_\_\_\_

Koliko članova broji Vaša obitelj? \_\_\_\_\_  
Članovi zajedničkog kućanstva (djeca, baka, djed, ostali članovi)  
\_\_\_\_\_

U koji program želite upisati svoje dijete:

- a) cjeloviti 10-satni program – JASLICE
- b) cjeloviti 10-satni program – VRTIĆ

Usluge DV "KOKO" trebate od: \_\_\_\_\_  
(datum)

## SIGURNOST DJETETA

Tko će dovesti dijete u vrtić? \_\_\_\_\_

Tko će odvesti dijete iz vrtića? \_\_\_\_\_

Podaci osobe koju djelatnici vrtića mogu kontaktirati, u slučaju nužde, u svrhu dolaska po dijete, ukoliko roditelji nisu dostupni:

ime i prezime \_\_\_\_\_

adresa \_\_\_\_\_

telefon \_\_\_\_\_

\*\*\* Napomena: Ukoliko po dijete dolazi odgojiteljima nepoznata osoba, roditelj je dužan o tome izvijestiti odgojitelja, koji će od dotične osobe tražiti potvrdu osobnih podataka dobivenih od roditelja djeteta, a sve u svrhu brige za sigurnost djeteta. Osoba koja dolazi po dijete mora biti punoljetna.

## ZDRAVSTVENI STATUS DJETETA

Boluje li dijete od neke bolesti? Ako da, od koje? \_\_\_\_\_

Spada li Vaše dijete u djecu s posebnim potrebama? \_\_\_\_\_

Posjećuje li Vaše dijete neku specijaliziranu ustanovu (SUVAG, Goljak i sl.)? \_\_\_\_\_

Je li Vaše dijete alergično na neku hranu ili nešto drugo? \_\_\_\_\_

\*\*\*Napomena: Ukoliko je odgovor na barem jedno prethodno pitanje potvrđan, potrebno je kod predaje dokumenata za upis priložiti i kopiju povijesti bolesti djeteta.

## DOKUMENTI POTREBNI ZA UPIS DJETETA:

1. ZAHTJEV ZA UPIS DJETETA U DJEČJI VRTIĆ "KOKO"
2. IZVADAK IZ MATIČNE KNJIGE ROĐENIH ILI RODNI LIST
3. POTVRDA O PREBIVALIŠTU DJETETA NA PODRUČJU GRADA ZAGREBA
4. PRESLIKA POTVRDE O OSOBNOM IDENTIFIKACIJSKOM BROJU DJETETA (OIB)
5. PRESLIKE OSOBNIH ISKAZNICA OBA RODITELJA
6. POTVRDE O RADNOM STATUSU OBA RODITELJA
7. POTVRDA PEDIJATRA O OBAVLJENOM SISTEMATSKOM PREGLEDU DJETETA
8. PRESLIKA KARTONA CIJEPLJENJA
9. PRESLIKA ZDRAVSTVENE ISKAZNICE DJETETA

- Zahtjev obavezno popuniti u cijelosti.

U Zagrebu, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Potpis roditelja