

DJEČJI VRTIĆ PALČIĆ
ORAHOVICA
FRANJE GAVRANČIĆA 18
e- mail: vrticpalcic@net.hr
Tel.:033/673-222

KLASA: 601-16/26-01/01
URBROJ: 2189-65-02-26-05- _

ZAHTJEV ZA UPIS DJETETA U DJEČJI VRTIĆ PALČIĆ

za pedagošku 2026./2027. godinu

IME I PREZIME DJETETA: _____
Dan,mjesec i godina rođenja: _____ Mjesto rođenja: _____
Adresa stanovanja: _____

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

OIB

OPĆI PODACI O RODITELJIMA

Ime i prezime MAJKE: _____
Zanimanje i stručna sprema: _____
Zaposlena u : _____
Broj telefona poslodavca: _____ Radno vrijeme: _____
Kontakt telefon/mobitel : _____ Kontakt e-mail: _____

Ime i prezime OCA: _____
Zanimanje i stručna sprema: _____
Zaposlen u: _____
Broj telefona poslodavca: _____ Radno vrijeme: _____
Kontakt telefon/mobitel: _____ Kontakt e-mail: _____

ZDRAVSTVENO- SOCIJALNE PRILIKE U OBITELJI

Da li je dijete uzeto na uzdržavanje: _____
Da li je otac-majka samohran-a : _____
Da li je jedan od roditelja: a) invalid domovinskog rata
b) branitelj domovinskog rata
S kim dijete živi? (navesti sve članove kućanstva): _____

Broj djece u obitelji: _____
Primate li dječji doplatak _____
Ukoliko dijete ne živi s oba roditelja/skrbnika molimo navedite razlog: zaokružiti i dopuniti)
Boravak u drugom gradu /boravak u drugoj državi/razvod braka/razvrgnuta izvanbračna
zajednica/zabrana prilaska djetetu/udomiteljstvo/smrt roditelja _____
Je li obitelj u tretmanu Hrvatskog zavoda za socijalni rad? _____
Ako je odgovor DA navesti koje vrste: (zaokružiti i dopuniti)

Stručna pomoć i podrška u izvršavanju roditeljske skrbi/ brakorazvodna parnica/ korisnici zajamčene minimalne naknade/ korisnici doplatka za pomoć i njegu/korisnici osobne invalidnine/ostalo: (navesti)_____

ZDRAVSTVENO STANJE DJETETA

- a) dijete s teškoćama u razvoju utvrđeno:
- vještačenjem stručnog povjerenstva socijalne skrbi _____ godine
- nalazom _____
- b) posebne potrebe djeteta (alergija, posebna prehrana, kronična oboljenja, astma, febrilne konvulzije i dr.) _____
- c) urođene specifičnosti nastale u doba djetinjstva: _____

PROGRAMI ZA KOJE SE ZAHTJEV PODNOSI (zaokružite program za koji prijavljujete dijete)

1. Korištenje vrtića u skraćenom boravku do 11,30 sati
2. Korištenje vrtića i jaslica u dugom boravku u trajanju od 10,5 sati
 - a) od 5,30-16,00 (s dnevnim odmorom)
 - b) od 5,30- najkasnije 16,00 sati bez dnevnog odmora

UZ ZAHTJEV ZA UPIS I ISPUNJEN I POTPISAN OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR POTREBNO JE PRILOŽITI:

1. Izvornik ili preslik rodnog lista ili izvotka iz matice rođenih djeteta.
2. Potvrdu od liječnika da je dijete uredno cijepljeno (preslik iskaznice imunizacije)
3. Potvrda o sistematskom pregledu
4. Djeca roditelja invalida Domovinskog rata : Rješenje o statusu HRVI
5. Presliku rodnog lista ili izvotka iz matice rođenih za ostalu djecu u obitelji – za svako dijete mlađe od 18 godina
6. Potvrde o podacima za oba zaposlena roditelja evidentiranim u bazi podataka HZMO-a
7. Ukoliko se radi o djetetu s teškoćama u razvoju i kroničnim bolestima : Preslika zdravstvene i druge dokumentacije, koja imaju nalaz i mišljenje nadležnog tijela vještačenja ili iz sustava socijalne skrbi
8. Dokazi o samohranosti: rodni list, smrti list za preminulog roditelja, potvrda o nestanku drugog roditelja
9. Djeca jednoroditeljskih obitelji: presliku presude o razvodu braka ili drugi dokaz da drugi roditelj ne živi u zajedničkom domaćinstvu, presliku pravomoćnog rješenja o dodjeli djece na brigu i skrb
10. Djeca osoba s invaliditetom upisanih u Hrvatskih registar osoba s invaliditetom: potvrdu da je roditelj upisan u Registar osoba s invaliditetom
11. Djeca koja su ostvarila pravo na socijalnu uslugu smještaja u udomiteljskim obiteljima: presliku rješenja odnosno potvrdu Centra za socijalnu skrb da je dijete smješteno u udomiteljsku obitelj
12. Presliku osobne iskaznice oba roditelja ili potvrdu o prebivalištu oba roditelja i djeteta

13. **Djeca roditelja koji primaju doplatu za djecu ili roditelja korisnika zajamčene minimalne naknade: presliku važećeg rješenja o primanju dječjeg doplatka odnosno o pravu na zajamčenu minimalnu naknadu**
14. **Ostali dokumenti koje vrtić naknadno zatraži**

DOZVOLJAVAM SUDJELOVANJE SVOGA DJETETA U SVIM DOGAĐANJIMA KOJA PRATE ODGOJNO-OBRAZOVNI RAD U VRTIĆU, A U SKLADU S GODIŠNJIM PLANOM I PROGRAMOM VRTIĆA (šetnje, posjeti, fotografiranje djece za vrijeme raznih aktivnosti, video zapisi s djecom, sudjelovanje na likovnim natjecanjima...)

DA

NE

Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u Zahtjevu i priloženoj dokumentaciji točni, te ovlašćujem Vrtić da iste ima pravo provjeriti, 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 odgovarajućeg programa predškolskog odgoja djeteta u vrtiću.

U Orahovici, _____ 2026.

POTPIS RODITELJA:
