PODNOSITELJ ZAHTJEVA (roditelj ili skrbnik)

ZAHTJEV ZAPRIMIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATUM: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IME I PREZIME:

ADRESA:

**Z A H T J E V ZA U P I S D J E T E T A U KRAĆI PROGRAM PREDŠKOLE**

**D J E Č J I V R T I Ć VUKOVAR I**

IME I PREZIME DJETETA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SPOL **M** / **Ž**

(ZAOKRUŽITI)

DATUM ROĐENJA MJESTO ROĐENJA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OIB** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | DRŽAVLJANSTVO |  |

ADRESA STANOVANJA

ŽELIM DA DIJETE POHAĐA KRAĆI PROGRAM PREDŠKOLE U:

A) GRADU VUKOVARU

B) BOROVU NASELJU

RAZVOJNI STATUS DJETETA: (ZAOKRUŽITI)

**A) uredna razvojna linija**

**B) dijet*e* s teškoćama u razvoju**

Orijentacijska lista vrste teškoća (ZAOKRUŽITI, MOGUĆE VIŠE ODABIRA)

1. oštećenja vida
2. oštećenja sluha
3. poremećaji govorno –glasovne komunikacije i specifične teškoće u učenju
4. tjelesni invaliditet
5. intelektualne teškoće (sindromi…)
6. poremećaji u ponašanju uvjetovani organskim faktorima, ADHD
7. poremećaj socijalne komunikacije; poremećaj iz autističnog spektra; autizam
8. 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)

**PODACI O RODITELJIMA/SKRBNICIMA**

**MAJKA**

IME PREZIME

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA MJESTO ROĐENJA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OIB** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | DRŽAVLJANSTVO |  |

ADRESA STANOVANJA GRAD/OPĆINA

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE: ADRESA

KONTAKT: TELEFON, MOBITEL, E-MAIL

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

KONTAKT NA RADNOM MJESTU: TELEFON, MOBITEL, E-MAIL

ZANIMANJE I STRUČNA SPREMA RADNO VRIJEME

**OTAC**

IME PREZIME

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA MJESTO ROĐENJA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OIB** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | DRŽAVLJANSTVO |  |

ADRESA STANOVANJA GRAD/OPĆINA

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE: ADRESA

KONTAKT: TELEFON, MOBITEL, E-MAIL

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

KONTAKT NA RADNOM MJESTU: TELEFON, MOBITEL, E-MAIL

ZANIMANJE I STRUČNA SPREMA RADNO VRIJEME

**OSNOVNA DOKUMENTACIJA**

1. RODNI LIST ILI IZVADAK IZ MATICE ROĐENIH (bez obzira na datum izdavanja isprave)
2. LIJEČNIČKA POTVRDA (Potvrdu o obavljenom sistematskom pregledu)
3. PRESLIKA CJEPNOG KARTONA

**OSTALA DOKUMENTACIJA**

1. za dijete koje ima specifične razvojne i/ili zdravstvene potrebe: relevantna dokumentacija za utvrđivanje navedenih potreba i statusa djeteta
2. za dijete s teškoćama u razvoju: nalaz i mišljenje tijela vještačenja ili rješenje Centra za socijalnu skrb o postojanju teškoće u razvoju djeteta
3. za dijete koje živi u iznimno teškim socijalnim i zdravstvenim prilikama: preporuka Centra za socijalnu skrb
4. roditelj na intervju donosi:Potvrdu o obavljenom sistematskom pregledu, Knjižicu cijepljenja na uvid

***Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovom zahtjevu i priloženoj dokumentaciji točni i potpuni te ovlašćujem vrtić da iste ima pravo provjeravati, 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.***

***DJEČJI VRTIĆ ZADRŽAVA PRAVO RASPOREDA DJETETA U SKUPINE I OBJEKTE***

U Vukovaru, dana Potpis podnositelja zahtjeva