

PODNOŠITELJ ZAHTEVA (roditelj ili skrbnik)
IME I PREZIME: _____
ADRESA: _____

KLASA: 601-01/20-01/____
UR. BROJ: 2176-73-20-01-____
ŠIFRA ZAHTEVA (POPUNJAVA VRTIĆ): _____

**ZAHTEJ ZA UPIS DJETETA U
DJEČJI VRTIĆ „KRIJESNICA“ HRVATSKA KOSTAJNICA**

PODACI O DJETETU

IME _____ PREZIME _____ SPOL **M / Ž**
(ZAKRUŽITI)

OIB

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

 DRŽAVLIJANSTVO _____

DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA _____ MJESTO ROĐENJA _____

ADRESA STANOVANJA _____ GRAD/OPĆINA _____

PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE _____

Ima li brata/sestru već upisane u dječji vrtić **DA / NE** (ZAKRUŽITI)

Je li za dijete već predavan zahtjev za upis u dječji vrtić **DA / NE** (ZAKRUŽITI), naziv vrtića _____
godina predaje ranijih zahtjeva _____

RAZVOJNI STATUS DJETETA (ZAKRUŽITI)

A) uredna razvojna linija

B) dijete s teškoćama u razvoju

Orijentacijska lista vrste teškoća (ZAKRUŽITI, 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 (ZAKRUŽITI)

- 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** (ZAKRUŽITI)

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, povučenaost, sramežljivost, ispadi bijesa, agresija i drugo)

(KOJE) _____

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

(KOJE) _____

OBRADA I ZAŠTITA OSOBNIH PODATAKA

O B A V I J E S T

Obavještavamo Vas da potpisom i predajom Zahtjeva za upis dajete privolu za objavu inicijala djeteta i šifre zahtjeva prilikom objave rezultata upisa u pedagošku godinu 2020./2021.

Obavještavamo Vas da potpisom i predajom Zahtjeva za upis dajete suglasnost za obradu Vaše dokumentacije u službama vrtića: tajništvo, stručni tim, komisija za upis, administrator, računovodstvo te za prosljeđivanje Vaših podataka Gradskom uredu za obrazovanje te po potrebi Ministarstvu znanosti i obrazovanja i drugim nadležnim službama.

Osnova za prikupljanje i obradu podataka je Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju te Pravilnik o upisu djece i ostvarivanju prava i obveza korisnika usluga u Dječjem vrtiću „Krijesnica“ Hrvatska Kostajnica.

IZJAVA: Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem da su sve osobe (čiji su osobni podatci navedeni u zahtjevu za upis u vrtić i inicijalnom razgovoru) upoznate s time da su njihovi podatci prosljeđeni vrtiću radi obrade povodom upisa mog/je djeteta/ce u vrtić.

Ime i prezime oca: _____, potpis: _____

Ime i prezime majke: _____, potpis: _____

U Hrvatskoj Kostajnici _____.