



REPUBLIKA HRVATSKA
ZAGREBAČKA ŽUPANIJA
GRAD VELIKA GORICA

Dječji vrtić Ciciban Velika Gorica

ZAHTEV za upis djeteta u objekt Nova VG Goričanka

Upišite Vaše podatke i podatke o djetetu

IME I PREZIME DJETETA	
SPOL	M Ž
DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA	
MJESTO ROĐENJA	
OIB DJETETA	
ADRESA	

IME I PREZIME MAJKE	
OIB MAJKE	
ZANIMANJE	
ZAPOSLENA U	
ADRESA POSLODAVCA	

IME I PREZIME OCA	
OIB OCA	
ZANIMANJE	
ZAPOSLEN U	
ADRESA POSLODAVCA	

KONTAKT TELEFON MAJKE (fiksni i mobilni)	
E- MAIL ADRESA MAJKE	
KONTAKT TELEFON OCA (fiksni i mobilni)	
E- MAIL ADRESA OCA	

Je li majka ili otac samohran/a?

DA NE

Zaokružite program u koji želite upisati dijete

1. Redovni cjelodnevni program
 - a) jaslički program (za djecu od 1 do 3 godine)
 - b) vrtićki program (za djecu od 3 do 6 godina)

Upišite koja je potreba duljine dnevnog boravka djeteta u vrtiću

Potreba dnevnog boravka djeteta u vrtiću: od ____ sati do ____ sati

Ako imate djecu koja već polaze dječji vrtić, upišite ime i godinu rođenja djece te lokaciju dječjeg vrtića

1. _____ rođen/a _____ god. polazi Dječji vrtić na lokaciji _____
2. _____ rođen/a _____ god. polazi Dječji vrtić na lokaciji _____
3. _____ rođen/a _____ god. polazi Dječji vrtić na lokaciji _____

Navedite podatke o vašoj djeci koja se školuju i/ili ne polaze dječji vrtić

1. _____ rođen/a _____ god.
2. _____ rođen/a _____ god.
3. _____ rođen/a _____ god.
4. _____ rođen/a _____ god.

Ako ste prije ovog upisnog postupka predali Zahtjev za upis djeteta, navedite podatke o prethodno predanom zahtjevu

Dječji vrtić u koji je predan Zahtjev	Datum predaje Zahtjeva

Zakružite zdravstveno stanje djeteta ukoliko ima teškoće u razvoju ili posebnu potrebu

a) dijete s teškoćama u razvoju

b) dijete s posebnim potrebama

Za djecu s teškoćama u razvoju i posebnim potrebama potrebno je priložiti dokumentaciju kojom je utvrđena teškoća ili posebna potreba (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 metodologija vještačenja)

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 Velikoj Gorici, _____ 2024.

Potpis podnositelja zahtjeva

OBAVEZNI PRILOZI ZAHTJEVU:

1. Rodni list djeteta ili Izvadak iz matice rođenih ili potvrdu s podacima o rođenju djeteta
2. Uvjerenje o prebivalištu djeteta ili obostrana preslika osobne iskaznice djeteta
3. Uvjerenje o prebivalištu roditelja ili obostrane preslike osobnih iskaznica roditelja/skrbnika
4. Potvrda Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje o radno pravnom statusu roditelja (ne starija od mjesec dana od dana podnošenja prijave)
5. Zdravstvena dokumentacija djeteta (za djecu s teškoćama u razvoju i posebnim potrebama)
6. Drugi dokazi o činjenicama bitnim za ostvarivanje prednosti pri upisu, prema čl.8. *Pravilnika o upisu djece i ostvarivanju prava i obveza korisnika usluga u Dječjem vrtiću Ciciban Velika Gorica* (rješenje o invaliditetu za roditelje, rješenje za dijete uzeto na uzdržavanje, rješenje o pravu na stalnu socijalnu pomoć, rješenje o dječjem doplatku za tekuću godinu, dokaz o samohranosti, dokaz o jednoroditeljskoj obitelji, rodni list ili izvadak iz matice rođenih za svako dijete mlađe od 18 godina, i dr.)