

DJEČJI VRTIĆ „BAMBI“
KAPTOL ULICA ČEŠKA 8
34334 KAPTOL
Tel: 034 231 592
e-mail: vrtec@opcina-kaptol.com

Prijava je zaprimljena pod šifrom:

(popunjava Vrtić)

P R I J A V A
ZA UPIS DJETETA U DJEČJI VRTIĆ „BAMBI“ KAPTOL

	<u>PROGRAMI</u> – odaberite željeni program
1	Redoviti cjelodnevni jaslički program (Namijenjen djeci od navršene prve do treće godine života s 31.08.2023. godine.)
2	Redoviti cjelodnevni vrtički program - KAPTOL (Namijenjen djeci od navršene treće godine s 31.08.2023. do polaska u školu. Program predškole je uključen u redoviti program.)
3	Redoviti cjelodnevni vrtički program - ALILOVCI (Namijenjen djeci od navršene treće godine s 31.08.2023. do polaska u školu. Program predškole je uključen u redoviti program.)
4	Kraći program ranog učenja engleskog jezika (Namijenjen djeci od navršene treće godine života do polaska u školu. Održava se dva puta tjedno po pola sata u poslijepodnevnim satima. Program mogu polaziti i djeca koja su u redovitom programu i ona koja ne polaze u vrtić.)
5	Kraći program predškole za djecu koja nisu polaznici dječjeg vrtića (Namijenjen je svoj djeci koja nisu polaznici redovitog programa, a koja su iduće godine školski obveznici, odnosno za djecu rođenu od 01.04.2017. – 31.03.2018. godine. Ovaj program je obavezan i ne podliježe sustavu bodovanja.

Odaberite željeni program u koji želite prijaviti dijete (zaokružite željeni redni broj). Kraći program engleskog jezika (br. 4) možete odabrati i uz redovite i kraće programe pod rednim brojevima 2, 3 i 5.

U redoviti jaslički program **mogu** se prijaviti i djeca koja do 31.08.2023. godine **ne** navršše godinu dana.

Ukoliko dijete ne bude primljeno u odabrani program, drugi izbor je program broj _____ (upišite broj programa), a treći izbor je program broj _____.

Na djecu od prve do treće godine se ne odnose drugi izbori iz razloga što mogu pohađati isključivo jaslički program.

1. PODACI O DJETETU

Ime i prezime djeteta	
Spol	M Ž
Dan, mjesec i godina rođenja	
OIB	
Adresa	

2. PODACI O RODITELJIMA / SKRBNICIMA

MAJKA		OTAC	
Ime i prezime		Ime i prezime	
OIB		OIB	
Adresa		Adresa	
E-mail adresa			
Broj telefona		Broj telefona	
Zanimanje		Zanimanje	
Status zaposlenja (zaokružiti)	1. ZAPOSLENA 2. NEZAPOSLENA 3.UMIROVLJENI ČA 4. REDOVITI UČENIK /STUDENT 5. OSTALO	Status zaposlenja (zaokružiti)	1. ZAPOSLEN 2. NEZAPOSLEN 3.UMIROVLJEN IK 4. REDOVITI UČENIK /STUDENT 5. OSTALO

MAJKA / OTAC (zaokružiti) ima Rješenje o korištenju roditeljnog ili roditeljskog dopusta ili drugog prava iz Zakona o roditeljnim i roditeljskim potporama (Narodne novine 152/22):

- **DA**
- **NE**

Naziv

prava _____

Odobreno korištenje prava u razdoblju od _____ do _____

3. SOCIJALNI STATUS

Dijete koje je do 01. travnja tekuće godine napunilo 4 godine života : DA NE

Datum i godina rođenja djeteta: _____

Djeca roditelja invalida domovinskog rata	DA	NE
Djeca iz obitelji s troje ili više djece	DA	NE
Djeca kojima su oba roditelja zaposlena	DA	NE
Djeca s teškoćama u razvoju i kroničnim bolestima koja imaju nalaz i mišljenje nadležnog tijela iz sustava socijalne skrbi ili potvrdu izabranog pedijatra ili 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	DA	NE
Djeca samohranih roditelja	DA	NE
Djeca iz jednoroditeljskih obitelji	DA	NE
Djeca osoba s invaliditetom upisanih u Hrvatski registar osoba s invaliditetom	DA	NE
Djeca koja su ostvarila pravo na socijalnu uslugu smještaja u udomiteljskim obiteljima	DA	NE
Djeca koja imaju prebivalište ili boravište na području dječjeg vrtića, odnosno Općine Kaptol s oba roditelja	DA	NE
Djeca koja imaju prebivalište ili boravište na području dječjeg vrtića, odnosno Općine Kaptol s jednim roditeljem	DA	NE
Djeca roditelja koji primaju doplatu za djecu ili roditelja korisnika zajamčene minimalne naknade	DA	NE

Šifru pod kojom će dijete biti zaprimljeno na upisima i koja će biti objavljena prilikom objave rezultata na mrežnoj stranici vrtića molim da mi dostavite na e-mail adresu:
_____ (napisati čitko adresu).

Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovoj prijavi i priloženoj dokumentaciji točni, te ovlašćujem Dječji vrtić „Bambi“ Kaptol da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti u skladu sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka i drugim važećim propisima, u svrhu provođenja natječaja za upis djeteta u Dječji vrtić.

Potpis oca/skrbnika: _____ Potpis majke/skrbnice: _____