KLASA:
URBROJ:

ZAHTJEV ZA UPIS DJECE U PROGRAM PREDŠKOLE U 2023./2024. PEDAGOŠKOJ GODINI

Ime i prezime djeteta: _____ Datum i mjesto rođenja: _____OIB djeteta: _____ Adresa: _____, Kastav.

	Majka /skrbnica (nepotrebno prekrižiti)	**Otac/skrbnik (nepotrebno prekrižiti)**
Ime i prezime		
OIB		
Zanimanje		
Zaposlen/a u		
Broj telefona		
Broj mobitela		
E-mail adresa		

Uz zahtjev prilažem sljedeće dokumente (zaokružiti):

- presliku izvoda iz matične knjige rođenih djeteta (nije bitan datum izdavanja dokumenta)
- presliku osobne iskaznice djeteta ili potvrdu prebivališta djeteta (ne stariju od 3 mjeseca)
- preslike osobnih iskaznica roditelja/skrbnika ili potvrde o prebivalištima (ne starije od 3 mjeseca)
- potvrdu liječnika o urednom statusu cijepljenja i o obavljenom sistematskom zdravstvenom pregledu djeteta (ne starije od 3 mjeseca) te dodatnu zdravstvenu potvrdu za slučaj promjene zdravlja nastalih nakon sistematskog pregleda
- presliku odgovarajućeg medicinskog i drugog nalaza, mišljenja i rješenja nadležnih tijela, ustanova i vještaka o postojanju teškoće o razvoju, ukoliko postoji

Datum predaje prijave:

Potpismajke/skrbnice:_____

Potpis oca/skrbnika:_____