



OBRAZAC ZA UPIS U REDOVNI PROGRAM

Vozišće 19 D
51216 Viškovo, Hrvatska
Tel.: 051/257-468
Fax: 051/258-404
E-mail: vrtic.viskovo@ri.t-com.hr

- a) cjelodnevni jaslički program (6,30-16,30 sati)
- b) cjelodnevni vrtički program (6,30- 16,30 sati)
- c) poludnevni vrtički program (7,00-12,30 sati)
- d) smjenski vrtički program (6,30-21,30- maksimalni boravak djeteta u vrtiću je 10 sati)

I. PODACI O DJETETU

IME I PREZIME DJETETA:

OIB DJETETA:

BROJ ZDRAVSTVENE ISKAZNICE DJETETA:

DATUM I MJESTO ROĐENJA:

ADRESA STANOVANJA, OPĆINA:

TELEFON:

II. PODACI O RODITELJIMA

IME OCA:, OIB:

ZAPOSLEN U

NA RADNOM MJESTU, SA STRUČNOM SPREMOM

TELEFON NA POSLU:

IME MAJKE:, OIB:

ZAPOSLENA U

NA RADNOM MJESTU, SA STRUČNOM SPREMOM

TELEFON NA POSLU:

STATUS DJETETA

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> dijete invalida domovinskog rata | <input type="checkbox"/> dijete iz obitelji s troje i više djece |
| <input type="checkbox"/> dijete samohranog roditelja | <input type="checkbox"/> dijete uzeto na usvajanje, udomljenje ili uzdržavanje |
| <input type="checkbox"/> dijete iz obitelji koja prima dječji doplatka | |
| <input type="checkbox"/> dijete koje ima brata ili sestru koja pohađa isti vrtić | |

IZJAVA:

Izjavljujem pod kaznenom i materijalnom odgovornošću da su prednje navedeni podaci točni i istiniti.

PRILAŽEM SLIJEDEĆE DOKUMENTE:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Izvod iz matične knjige rođenih | <input type="checkbox"/> Domovnica djeteta |
| <input type="checkbox"/> Potvrda o prebivalištu djeteta i jednog roditelja | <input type="checkbox"/> Potvrde o zaposlenju roditelja |
| <input type="checkbox"/> Potvrda o invalidnosti | <input type="checkbox"/> Dokaz samohranosti roditelja |
| <input type="checkbox"/> Rodni list braće i sestara | <input type="checkbox"/> Rješenje o skrbništvu ili udomiteljstvu |
| <input type="checkbox"/> Dokaz o primanju dječjeg doplatka | <input type="checkbox"/> Liječnička potvrda djeteta |

Viškovo,

.....
Potpis roditelja



OBRAZAC ZA UPIS U DODATNI PROGRAM

Vozišće 19 D
51216 Viškovo, Hrvatska
Tel.: 051/257-468
Fax: 051/258-404
E-mail: vrtic.viskovo@ri.t-com.hr

DODATNI PROGRAM

- Likovni Taljanski Engleski Sportski
 Plesna Predškolska Glazbena

I. PODACI O DJETETU

IME I PREZIME DJETETA:
OIB DJETETA:
BROJ ZDRAVSTVENE ISKAZNICE DJETETA:
DATUM I MJESTO ROĐENJA:
ADRESA STANOVANJA, OPĆINA:
TELEFON:

II. PODACI O RODITELJIMA

IME OCA:, OIB:
ZAPOSLEN U
NA RADNOM MJESTU, SA STRUČNOM SPREMOM
TELEFON NA POSLU:

IME MAJKE:, OIB:
ZAPOSLENA U
NA RADNOM MJESTU, SA STRUČNOM SPREMOM
TELEFON NA POSLU:

Viškovo,

.....
Potpis roditelja