**DJEČJI VRTIĆ**

**Vozišće 19 D**

**51216 Viškovo, Hrvatska Tel.: 051/256-844**

**Fax: 051/258-404**

**E-mail:** [**vrtic-viskovo@vrtic-viskovo.hr**](mailto:vrtic-viskovo@vrtic-viskovo.hr)

ZAHTJEV ZA UPIS U PROGRAM PREDŠKOLE ZA PEDAGOŠKU GODINU 2021./2022

1.) PODNOSITELJ ZAHTJEVA

Ime i prezime roditelja/skrbnika:.......................................................................................................

Adresa stanovanja:............................................................................................................................

2.) PODACI O DJETETU

Ime i prezime djeteta: .......................................................................................................................

OIB: ...................................................................................................................................................

Datum i mjesto rođenja: ...................................................................................................................

Adresa stanovanja:............................................................................................................................

Uz ispunjeni Zahtjev za upis obvezno se prilaže (dokument može biti u preslici):

o potvrda o obavljenom zdravstvenom sistematskom pregledu predškolskog djeteta prije upisa u dječji vrtić

3.) PODACI O OBITELJI

Ime oca: .........................................................................................................................................

OIB: .................................................................................................................................................

Telefon…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Ime majke: .....................................................................................................................................

OIB: .................................................................................................................................................

Telefon…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

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

U Viškovu, dana

Potpis roditelja/skrbnika:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA  DJEČJI VRTIĆ VIŠKOVO | | |
| Primljeno: | | |
| Klasifikacijska oznaka | Org. jed. | |
| 053-03/22-01/1 |  |  |
| Urudžbeni broj: | Pril | Vrij. |
| 2170/01-54-04-22- |  |  |