**Podnositelj/ica zahtjeva:**

Ime i prezime: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dječji vrtić Maslačak, Belišće

Vijenac dr. Franje Tuđmana 2

31551 Belišće

**Z A H T J E V**

**ZA UPIS DJETETA U DJEČJI VRTIĆ MASLAČAK, BELIŠĆE**

**Molimo odgovorite na sva pitanja u zahtjevu koja se odnose na dijete i članove Vašeg kućanstva te dostavite sve dokumente koje tražimo.**

**I. IZBOR OBJEKTA/VRTIĆA**

(zaokružiti u koji objekt/vrtić se dijete želi upisati)

**a) MATIČNI VRTIĆ U BELIŠĆU**

**b) PODRUČNI VRTIĆ U BIZOVCU**

**c) PODRUČNI VRTIĆ U PETRIJEVCIMA**

**d) PODRUČNI VRTIĆ U GATU**

**II. PODACI O DJETETU**

|  |
| --- |
| Ime i prezime djeteta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Dan, mjesec i godina rođenja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mjesto rođenja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Adresa prebivališta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**RAZVOJNI STATUS DJETETA** (zaokružiti)a) uredna razvojna linijab) dijete s teškoćama u razvoju**Orijentacijska lista vrste teškoća** (zaokružiti, moguće više odabira)1. oštećenje vida
2. oštećenje sluha
3. poremećaji govorno-glasovne komunikacije
4. tjelesni invaliditet
5. intelektualne teškoće
6. poremećaji u ponašanju uvjetovani organskim faktorima, ADHD
7. poremećaj socijalne komunikacije; poremećaj iz autističnog spektra; autizam
8. postojanje više vrsta i stupnjeva teškoća u psihofizičkom razvoju

**Dijagnostički postupak za utvrđivanje teškoća** (zaokružiti)a) vještačenjem stručnog povjerenstva socijalne skrbi od dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ godineb) nalazom i mišljenjem specijalizirane ustanove (koje) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_c) nalazom i mišljenjem ostalih stručnjaka (kojih) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Rehabilitacijski postupak** dijete je u tretmanu? DA / NE (zaokružiti)Ustanove i vrste tretmana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1. druge specifične razvojne posebne potrebe djeteta (tikovi, noćne more ili strahovi, fobije, proživljeno traumatsko iskustvo, povučenost, sramežljivost, ispadi bijesa, agresija, poremećaj s prkošenjem i suprotstavljanjem, poremećaj ophođenja, anksiozni poremećaj, depresivna stanja, neadekvatna privrženost i drugo)

(koje) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1. dijete je potencijalno darovito DA / NE (zaokružiti)
2. posebne zdravstvene potrebe djeteta (alergija, posebna prehrana, kronična oboljenja, epilepsija, astma, febrilne konvulzije i drugo)

(koje) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Dijete živi s (zaokružiti): a) oba roditelja b) samohranim roditeljem c) jednoroditeljska obitelj d) kod udomitelja d) kod skrbnikaDijete živi u (zaokružiti): a) obiteljskoj kući b) stanu c) podstanari smo |

|  |
| --- |
| Ime i prezime **majke**:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Dan, mjesec i godina rođenja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Adresa prebivališta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Zanimanje majke:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Stručna sprema majke: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Majka je zaposlena u (adresa i telefon poslodavca): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Radno vrijeme: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefon/mobitel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Ime i prezime **oca**:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Dan, mjesec i godina rođenja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Adresa prebivališta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Zanimanje oca:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Stručna sprema oca: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Otac je zaposlen u (adresa i telefonposlodavca): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Radno vrijeme: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefon/mobitel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**III. PODACI O RODITELJIMA**

Da li je jedan od roditelja 100 % - tni invalid, bez obzira na vrstu invalidnosti?

DA / NE (zaokružiti)

Ukoliko jest, priložiti rješenje o invalidnosti.

**IME, PREZIME I DATUM ROĐENJA VAŠE OSTALE DJECE**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IV. IZBOR PROGRAMA**

**MATIČNI VRTIĆ U BELIŠĆU (zaokružiti ako upisujete dijete u matični vrtić u Belišću):**

1. **JASLIČKI PROGRAM –** od 1. god. do 3. god. – od 6,30 do 16,30 sati
2. **CJELODNEVNI PROGRAM** – od 3. god. do 6. god. – od 6,30 do 16,30 sati
3. **POLUDNEVNI PROGRAM –** od 4. god. do 6. god. – od 9,00 do 14,00 sati

**PODRUČNI VRTIĆ U BIZOVCU (zaokružiti ako upisujete dijete u Područni vrtić u Bizovcu):**

1. **JASLIČKI PROGRAM –** od 1. god. do 3. god. – od 6,00 do 16,00 sati
2. **CJELODNEVNI PROGRAM** – od 3. god. do 6. god. – od 6,00 do 16,00 sati

**PODRUČNI VRTIĆ U PETRIJEVCIMA (zaokružiti ako upisujete dijete u Područni vrtić u Petrijevcima):**

a) **CJELODNEVNI PROGRAM** – od 3. god. do 6. god. – od 6,00 do 16,00 sati

**PODRUČNI VRTIĆ U GATU (zaokružiti ako upisujete dijete u Područni vrtić u Gatu):**

a) **POLUDNEVNI PROGRAM –** od 4. god. do 6. god. – od 9,00 do 14,00 sati

**V. DOLAZAK I ODLAZAK DJETETA IZ VRTIĆA**

Ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, roditelj djeteta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ovom izjavom potvrđujem da će moje dijete dolaziti i odlaziti iz vrtića u pratnji jedne od sljedećih punoljetnih osoba:

**(dolje popuniti: IME I PREZIME – SRODSTVO, kontakt telefon)**

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**U slučaju da naknadno dođe do određenih promjena osoba koje su gore navedene, roditelji su dužni o tome u pisanom obliku obavijestiti Dječji vrtić Maslačak, Belišće.**

**VI. PRIVOLE U VEZI OBRADE OSOBNIH PODATAKA**

**PRIVOLA ZA OBJAVU OSOBNIH PODATAKA**

Svojim potpisom dajem privolu Dječjem vrtiću Maslačak, Belišće za prikupljanje, korištenje i obradu osobnih podataka djeteta u svrhu utvrđivanja bodovne liste upisane i neupisane djece, kao i privolu za objavu osobnih podataka djeteta u odluci o rezultatima upisa koja će biti objavljena na oglasnim pločama i internet stranicama Dječjeg vrtića Maslačak, Belišće.

DA / NE (zaokružiti)

**PRIVOLA ZA OBRADU OSOBNIH PODATAKA**

Svojim potpisom dajem privolu Dječjem vrtiću Maslačak, Belišće za prikupljanje, korištenje i obradu osobnih podataka djeteta i roditelja u svrhu provedbe postupka upisa djeteta sukladno Pravilniku o upisu djece i ostvarivanju prava i obveza korisnika usluga u Dječjem vrtiću “Maslačak” Belišće, sklapanja i izvršavanja ugovora o pružanju i korištenju usluga Dječjeg vrtića Maslačak, Belišće, vođenja pedagoške evidencije te radi poštivanja pravnih obveza Dječjeg vrtića Maslačak, Belišće sukladno posebnim propisima, a sve u svrhu ostvarivanja i zaštite prava i interesa djeteta.

DA / NE (zaokružiti)

**PRIVOLA ZA FOTOGRAFIRANJE DJETETA**

Svojim potpisom dajem privolu za fotografiranje mojeg djeteta tijekom njegovog boravka u Dječjem vrtiću Maslačak, Belišće kroz pedagošku godinu od strane službenih fotografa i ovlaštenih zaposlenika ustanove. Fotografije će se koristiti za potrebe dokumentiranja odgojnog – obrazovnog rada i drugih aktivnosti konkretne odgojne skupine, odnosno ustanove u cjelini, te će se objavljivati na internet stranicama Dječjeg vrtića Maslačak, Belišće.

DA / NE (zaokružiti)

Privole su dane dobrovoljno i u svakom trenutku se mogu povući te tražiti prestanak daljnje obrade osobnih podataka. Povlačenje privola ne utječe na zakonitost obrade koja se temeljila na privoli prije nego je povučena. Sa svim podacima postupa se sukladno Općoj uredbi o zaštiti podataka te se čuvaju sukladno Pravilniku o zaštiti arhivskog i registraturnog gradiva i Popisa gradiva s rokovima čuvanja Dječjeg vrtića Maslačak, Belišće.

**VII. POTREBNA DOKUMENTACIJA**

**Zahtjevu prilažem (zaokružiti):**

1. Presliku Rodnog lista ili Izvatka iz matice rođenih za dijete (bez obzira na datum izdavanja isprave)
2. Uvjerenje o mjestu prebivalištu djeteta (ne starije od mjesec dana) ili preslike osobnih iskaznica roditelja
3. Presliku nalaza i mišljenja tijela vještačenja ili Rješenja Centra za socijalnu skrb o postojanju teškoće u razvoju (**za djecu s poteškoćama u razvoju**)
4. **Preslike dokaza o činjenicama bitnim za ostvarivanje prednosti pri upisu:**
* za dijete roditelja invalida Domovinskog rata – Rješenje o statusu invalida Domovinskog rata
* za dijete oba zaposlena roditelja – elektroničke zapise odnosno potvrde o podacima evidentiranim u matičnoj evidenciji Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje ne starije od mjesec dana od dana podnošenja zahtjeva ili potvrde o zaposlenju izdane od poslodavca ne starije od mjesec dana od dana podnošenja zahtjeva
* za dijete jednog zaposlenog roditelja – elektronički zapis odnosno Potvrda o podacima evidentiranim u matičnoj evidenciji Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje ne starije od mjesec dana od dana podnošenja zahtjeva ili Potvrda o zaposlenju izdana od poslodavca ne starija od mjesec dana od dana podnošenja zahtjeva
* za dijete koje živi s maloljetnim roditeljem ili dijete roditelja koji pohađa osnovnu ili srednju školu- Potvrda o učeničkom statusu
* za dijete koje živi samo s jednim, zaposlenim roditeljem (jednoroditeljska obitelj) – elektronički zapis odnosno Potvrda o podacima evidentiranim u matičnoj evidenciji Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje ne starija od mjesec dana od dana podnošenja zahtjeva ili Potvrda o zaposlenju izdanu od poslodavca ne starija od mjesec dana od dana podnošenja zahtjeva i Presuda o razvodu braka ili drugi dokaz da drugi roditelj ne živi u zajedničkom kućanstvu
* za dijete samohranog zaposlenog roditelja – elektronički zapis odnosno Potvrda o podacima evidentiranim u matičnoj evidenciji Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje ne starija od mjesec dana od dana podnošenja zahtjeva ili Potvrda o zaposlenju izdanu od poslodavca ne starija od mjesec dana od dana podnošenja zahtjeva i dokaze o samohranosti: Rodni list djeteta, Smrtni list za preminulog roditelja ili Potvrda o nestanku drugog roditelja ili Rješenje Centra za socijalnu skrb o privremenom uzdržavanju djeteta
* za dijete u udomiteljskoj obitelji, bez roditelja ili bez odgovarajuće roditeljske skrbi – Rješenje odnosno Potvrda Centra za socijalnu skrb da je dijete u udomiteljskoj obitelji, bez roditelja ili bez odgovarajuće roditeljske skrbi
* za dijete iz obitelji s troje ili više malodobne djece – za svako dijete mlađe od 18 godina Rodni list ili Izvadak iz matice rođenih
* za dijete u godini prije polaska u osnovnu školu – Rodni list ili Izvadak iz matice rođenih za dijete
* za dijete roditelja koji primaju doplatak za djecu – Rješenje o priznavanju pravu na doplatak za djecu

Uz ispravu sastavljenu na stranom jeziku podnosi se i ovjereni prijevod.

**Izjavljujem kao podnositelj/ica zahtjeva da su svi podaci koje sam naveo/la u zahtjevu istiniti,točni i potpuni te da za svoju izjavu preuzimam svu materijalnu i kaznenu odgovornost.**

Izrazi roditelj/i i dijete koji se koriste u ovom Zahtjevu na odgovarajući način se odnose na skrbnika/e i pastorka/u.

Svojim potpisom potvrđujem da sam primio/la šifru koja će u odluci o rezultatima upisa biti objavljena umjesto imena i prezimena mojeg djeteta.

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ godine

Potpis podnositelja/ice zahtjeva:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**POPUNJAVA KOMISIJA ZA UPIS DJECE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KRITERIJ** | **Udomiteljska obitelj, bez roditelja ili odgovarajuće rod. skrbi** | **HRVI** | **Maloljetni roditelj ili roditelj koji pohađa osnovnu ili srednju školu** | **Samohrani zaposleni roditelj** | **Živi s jednim zaposlenim roditeljem** |
| **BODOVI** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KRITERIJ** | **Oba zaposlena roditelja** | **Jedan zaposleni roditelja** | **Troje ili više djece** | **Dječji doplatak** | **Godina prije polaska u OŠ** | **Prebivalište** |
| **BODOVI** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **UKUPNO BODOVA** |  |

**NAPOMENA (npr. da li je podnio zahtjev za još jedno dijete):**