

DJEČJI VRTIĆ „POTOČIĆ PISAROVINA „
VEL JAMNIČKA 1, 10 451 PISAROVINA
Tel. 01/6291-032

KLASA: 034-04-05/22-01/02
UR.BROJ: 238/21-148-22-01-

ZAHTJEV ZA UPIS DJETETA U PROGRAM PREDŠKOLE

IME I PREZIME DJETETA : _____

Dan , mjesec ,godina rođenja : _____ OIB _____

Adresa stanovanja : _____ Tel : _____

Općina : _____

IME I PREZIME MAJKE : _____

OIB _____

Broj mobitela : _____ E-mail adresa _____

Zanimanje i stručna sprema: _____

Poslodavac, adresa i telefon : _____

IME I PREZIME OCA : _____

OIB _____

Broj mobitela : _____ E-mail adresa _____

Zanimanje i stručna sprema : _____

Poslodavac, adresai telefon : _____

* SAMOHRANI RODITELJ : _____

• ZDRAVSTVENO STANJE DJETETA :

a) dijete urednog razvoja _____

b) dijete s posebnim potrebama: _____

medicinska dokumentacija _____

PRILOŽITI : a) RODNI LIST ILI IZVOD IZ MATIČNE KNJIGE ROĐENIH

b) POTVRDA O PREBIVALIŠTU(MUP)

c) KOPIJE OSOBNIH ISKAZNICA OBA RODITELJA

e) LIJEČNIČKA POTVRDA (ne starija od mjesec dana od dana prijave)

f) KNJIŽICA CIJEPLJENJA (kopija)

IZJAVA PODNOSITELJA ZAHTJEVA

Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovom zahtjevu i priloženoj dokumentaciji točni i potpuni te ovlašćujem Naslov da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, koristiti i čuvati u skladu s Općom Uredbom o zaštiti podataka (Uredba EU 2016/679) Europskog Parlamenta, Zakonom o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka (NN 42/18) i drugim važećim propisima.

Upoznat/a sam da se sukladno Općoj uredbi o zaštiti podataka navedeni podaci prikupljaju isključivo u svrhu ostvarivanja traženog prava te da se u druge svrhe neće koristiti, sukladno Politici (proceduri) zaštite privatnosti, prikupljanja i obrade osobnih podataka u dječjem vrtiću „Potočić Pisarovina.“

Datum podnošenja zahtjeva: _____2022.

Podnositelj zahtjeva: _____

Potvrda primitka zahtjeva: