

**Podnositelj zahtjeva:**

\_\_\_\_\_

(ime i prezime roditelja / skrbnika)

\_\_\_\_\_

(ulica i kućni broj, mjesto)

**DJEČJI VRTIĆ RADOST  
ŠETALIŠTE VLADIMIRA NAZORA 2/A  
51 260 CRIKVENICA**

**PREDMET:      Zahtjev za nastavak pohađanja vrtića u sljedećoj pedagoškoj godini**

Podnosim zahtjev za nastavak korištenja usluga Dječjeg vrtića RADOST u sljedećoj pedagoškoj godini za dijete

<b>Ime i prezime djeteta</b>		<b>Datum rođenja</b>	
<b>Adresa prebivališta</b>		<b>OIB</b>	

Dijete boravi u skupini \_\_\_\_\_.

Navedite mjesto i program koji želite da dijete pohađa u sljedećoj pedagoškoj godini.

Mjesto upisa (označiti):  CRIKVENICA    DRAMALJ    JADRANOVO    SELCE

Program (označiti):

- JASLICE - 10-satni program
- VRTIĆ - 10-satni redoviti program
- VRTIĆ - 5,5-satni redoviti program (Crikvenica)
- PROGRAM JAVNIH POTREBA ZA DJECU S TEŠKOĆAMA - 10-satni program (Crikvenica)
- PROGRAM KATOLIČKO-VJERSKOG ODGOJA - 10-satni program (Crikvenica)

Vrijeme boravka djeteta u vrtiću od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ sati.

<b>PODACI O RODITELJIMA</b>	<b>MAJKA / SKRBNIK</b>	<b>OTAC / SKRBNIK</b>
Ime i prezime		
Kontakt broj		
Zaposlen(a)?	<b>DA    NE</b>	<b>DA    NE</b>
Kontakt broj na radnom mjestu		
Adresa prebivališta*		

\*Uz zahtjev se predaje dokaz o prebivalištu djeteta:

- ako roditelji i dijete imaju isto prebivalište predaje se preslika osobnih iskaznica roditelja ili djeteta
- ako roditelji imaju različita prebivališta predaje se preslika osobne iskaznice djeteta ili potvrda MUP-a o prebivalištu djeteta ne starija od 6 mjeseci

\_\_\_\_\_

(datum)

\_\_\_\_\_

(potpis roditelja)