DJEČJI VRTIĆ

Vozišće 19 D

51216 Viškovo, Hrvatska

Tel.: 051/256-844

Fax: 051/258-404

E-mail: vrtic-viskovo@vrtic-viskovo.hr

**ZAHTJEV ZA UPIS U KRAĆI PROGRAM DJEČJEG VRTIĆA VIŠKOVO “MAME I BEBE” ZA PEDAGOŠKU GODINU 2015./2016.**

PODNOSITELJ ZAHTJEVA

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

PODACI O DJETETU

Ime i prezime djeteta: ............................................................................................................................................. OIB: ............................................................................................................................................. Datum i mjesto rođenja: ............................................................................................................Adresa stanovanja, općina:..................................................................................................

Uz ispunjeni Zahtjev za upis obvezno se prilaže:

* rodni list ili izvadak iz matične knjige rođenih - za dijete,
* potvrda o obavljenom zdravstvenom sistematskom pregledu predškolskog djeteta prije upisa u dječji vrtić,

PODACI O OBITELJI

**Ime oca:** ................................................................................................................................... OIB: .................................................................................................................................................. Zaposlen u ............................................................................................................................... na radnom mjestu: ...................................................................................................... Telefon na radnom mjestu..................................................................................... telefon/mobitel: ..................................................................................................................

**Ime majke:** ............................................................................................................................. OIB: .................................................................................................................................................. Zaposlena u ...............................................................................................................................na radnom mjestu ...................................................................................................... Telefon na radnom mjestu.................................................................................... telefon/mobitel: ..................................................................................................................

U Viškovu, dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Potpis roditelja: