

UPISNI BROJ: _____

Roditelj / skrbnik: _____ Adresa _____

Mjesto stanovanja : _____ Telefon /mob. _____

DJEČJI VRTIĆ «BIOKOVSKO ZVONCE» MAKARSKA

**Predmet: PRIJAVNICA ZA UPIS DJETETA U VRTIĆ –pedag.god.2013/2014.
-NOVI KORISNICI-**

IME I PREZIME DJETETA _____

DAN, MJESEC, GODINA I MJESTO ROĐENJA: _____

ADRESA PREBIVALIŠTA: _____

OIB: _____

**U PEDAGOŠKOJ GODINI 2013./2014. ŽELIM DA MOJE DIJETE POHADA
VRTIĆ (zaokružiti redni broj ispred naziva vrtića):**

Red. br.	vrsta programa:	naziv vrtića:
1.	Cjelodnevni u trajanju od 10 sati	1. Ciciban 2. Zvončica: a) redoviti b) Montessori program 3. Radost 4. Vrapčić –s elementima vjerskog programa
2.	poludnevni u trajanju od 6 sati -prijepodne	1. Pčelica : 2. Radost 3. Maslačak 4. Vrapčić 5. Grdelin-Tučepi
3.	poludnevni u trajanju od 5 sati – poslijepodne	1. Pčelica 2. Radost 3. Maslačak 4. Vrapčić

Dnevni boravak u predškolskoj ustanovi potreban je od _____ do _____ sati svakog radnog dana.

Razlozi zbog koji podnosite prijavu o potrebi uključivanja djeteta u predškolsku ustanovu su sljedeći / kratak opis obiteljskih prilika /: _____

1. **PODACI O RODITELJIMA / SKRBNICIMA**

Majka:

Otac:

Ime i prezime: _____

Ime i prezime: _____

OIB: _____

OIB: _____

Zanimanje: _____

Zanimanje: _____

Zaposlena u: _____

Zaposlen u: _____

Stalno-određeno do _____

Stalno –određeno do _____

Adresa zaposlenja: _____

Adresa zaposlenja: _____

telefon: _____

telefon: _____

mobitel: _____

mobitel: _____

(ovjera poslodavca)

(ovjera poslodavca)

Uz zahtjev dostavljam (zaokružiti redni broj):

- 1 .rodni list djeteta (preslika)
2. preslika osobnih iskaznica ili potvrda o prebivalištu roditelja
3. liječničku potvrdu o sposobnosti pohađanja vrtića-jaslica (za dijete)
4. IP obrazac za 2013. ili potvrda o visini dohotka od nadležne porezne uprave (za privatnike)
5. dokaz o radnopravnom statusu (zahtjev za upis ovjeren od poslodavca, potvrda Zavoda za zapošljavanje, potvrda o redovnom studiranju, odrezak zadnje mirovine)
6. ugovor o radu ako je početak zaposlenja u tekućoj godini (preslika)
7. presuda o poništenju ili razvodu braka (preslika),
8. rješenje o skrbništvu (preslika)
- 9 .rješenje o kategorizaciji za dijete s teškoćama u razvoju,
10. rješenje o invalidnosti roditelja (HRVI, civilni)
- 11 .rješenje o doplatku za djecu
12. izjavu o članovima obiteljskog domaćinstva (popuniti obrazac izjave uz zahtjev)
13. potvrdu o sufinanciranju izdanu od nadležne jedinice lokalne samouprave u kojoj roditelj ima prebivalište
14. ostale dokumente kojima dokazuje pravo prvenstva.

U Makarskoj, _____ 2013.

Roditelj/skrbnik:

* Po objavi konačne liste primljene djece, roditelj/skrbnik obvezatan je uplatiti upisninu i sklopiti s Ustanovom ugovor o međusobnim pravima i obvezama

DODATAK PRIJAVNICI:

2. PODACI O ČLANOVIMA ZAJEDNIČKOG DOMAĆINSTVA

Red. br.	Prezime i ime člana obitelji	Datum rođenja	Rodbinski odnos	zaposlen / da/ne /

NAPOMENA: Umoljavamo Vas da navedete točne podatke, jer za istinitost i točnost navedenih podataka snosite materijalnu i krivičnu odgovornost i gubite pravo na upis djeteta u DV «Biokovsko zvonce» Makarska

vlastoručni potpis roditelja /staratelja

3. SUGLASAN SAM DA SE IME I PREZIME MOGA DJETETA STAVI NA WEB STRANICU PRI OBJAVI UPISNIH REZULTATA :

- a/ Da,
- b/ Ne.

/ zaokružite odgovarajući odgovor /

vlastoručni potpis roditelja /staratelja

BODOVNI KRITERIJI

(POPUNJAVA KOMISIJA ZA UPIS DJECE U VRTIĆ I JASLICE)

Red. br.	OPIS DOKUMENTA	BROJ BODOVA PO DOKUMENTU
1.	Dijete čiji je roditelj žrtva domovinskog rata ili invalid domovinskog rata invaliditeta 60% i više ako je drugi roditelj u radnom odnosu	100
2.	Dijete čiji roditelj je invalid domovinskog rata invaliditeta do 60 %,ako je drugi roditelj u radnom odnosu	80
3.	Dijete samohranog zaposlenog roditelja	70
4.	Dijete oba zaposlena roditelja ili dijete čija su oba roditelja redovni studenti	60
5.	Dijete čiji je jedan roditelj invalid domovinskog rata u radnom odnosu, a drugi je nezaposlen	50
6.	Dijete čiji je jedan roditelj zaposlen	40
7.	Dijete nezaposlenih roditelja od kojih je jedan invalid domovinskog rata	30
8.	Dijete čija su oba roditelja izvanredni studenti <ul style="list-style-type: none">• ako je jedan zaposlen onda se boduje kao u točki 6.	20
9.	Dijete oba nezaposlena roditelja	0
10.	Dijete u godini pred polazak u osnovnu školu	40
11.	Dijete s teškoćama u razvoju s rješenjem o kategorizaciji	30
12.	Dijete iz udomiteljske obitelji	20
13.	Invalidnost roditelja djeteta koja nije posljedica domovinskog rata, odnosno djeteta člana zajedničkog domaćinstva (brat /sestra)	15
14.	Dijete u zajedničkom domaćinstvu obitelji s troje ili više djece	12
15.	Dijete u zajedničkom domaćinstvu obitelji koja prima doplatak za djecu	10
16.	Dijete blizanac	5
Ukupan broj bodova:		

Predsjednik Komisije:

Makarska, _____ 2013.

PODACI O ZDRAVSTVENOM STANJU I OSOBITOSTIMA RASTA I RAZVOJA DJETETA

1. Trudnoća je bila: a/ uredna, b/ s poteškoćama.
2. Porod je po redu _____: a/ u rodilištu, b/ bez stručne pomoći.
3. Karakteristika poroda: a/ normalan, b/ carski rez, c/ vakum, d/ ostalo.
4. Dijete je rođeno u _____ mjesecu trudnoće, težine _____, visine _____.
5. Po rođenju zdravstvene poteškoće: a/ nisu primjećene, b/ su utvrđene.
6. Dijete je prohodalo s _____ mjeseci.
7. Prva riječ javila se s _____ mjeseci, a rečenica se javila s _____ mjeseci.
8. Postiglo kontrolu mokrenja: a/ s _____ mjeseci, b/ nije još postiglo.
9. Postiglo kontrolu stolice: a/ s _____ mjeseci, b/ nije još postiglo.
10. Prehrana u prvoj godini: a/ dojenje do _____ mjeseci, b/ nije bilo dojenja.
11. Ima li dijete neku kroničnu bolest i navesti lijekove ako ih uzima:
 - febrilne konvulzije
 - alergije _____
 - bolesti dišnog sustava / bronhitis, astma /
 - bolesti mokraćnog sustava
 - srčani problemi
 - oštećenje vida – sluha
 - tjelesni invaliditet
 - emocionalne i druge smetnje ponašanja
 - prebolilo zarazne bolesti koje: _____

12. Da li je dijete doživjelo traumu: a/ fizičku, b/ psihičku / dulji boravak u bolnici, stres, preseljenje, smrt bliske osobe... /, c/ nije doživjelo ni jednu ni drugu.
13. Bolesti u obitelji: _____

13. Dom zdravlja, dispanzer ili ambulanta gdje se dijete liječi: _____
liječnik _____

14. Specifičnosti u navikama i ponašanju djeteta:
Često buđenje / nemiran san /, noćne more, nekontrolirano mokrenje u krevet, poremećaj kontrole stolice, loš apetit, prekomjerno uzimanje hrane, agresivnost, povučenost, tvrdoglavost, plašljivost, preosjetljivost, hiperaktivnost, teško odvajanje od roditelja, ostalo:

1. Ima li dijete govornih poteškoća _____
Da li je dijete bilo ili je još uvijek na nekoj specifičnoj obradi - tretmanu:
DA – NE

Ukoliko je, umoljavamo Vas da u sklopu Prijave priložite postojeću medicinsku dokumentaciju/ npr. nalazi i mišljenje dobivena vještačenjem stručnog Povjerenstva socijalne skrbi ili drugo / logopeda, psihologa... /.

