

Dječji vrtić Trilj
Sv. Mihovila 54A
21240 Trilj
KLASA: UP/I-601-08/25-01/00001
UR.BROJ: 2181-12-01-06-25-0000_____

**PRIJAVNICA
ZA UPIS U PROGRAM PREDŠKOLE**

IME I PREZIME DJETETA: _____

Datum i mjesto rođenja: _____

OIB djeteta: _____

Adresa stanovanja: _____

PODACI O OBITELJI	Majka	Otac
Ime i prezime		
Stručna sprema/zaposlen u		
OIB		
Telefon/mobitel		

1. Je li dijete do sada pohađalo dječji vrtić?

DA (navesti koji) _____

NE

2. Boluje li Vaše dijete od nekih bolesti?

DA (navedite bolest) _____

NE

3. Ima li dijete ima neku teškoću u razvoju i je li u tretmanu?

DA (kod kojeg stručnjaka) _____

NE

4. Sadašnji govorni status (zaokružiti):

a) izgovara li pravilno sve glasove: DA NE

b) mucanje: DA NE

c) drugi problemi govora i komunikacije: _____

d) uključen u tretman: DA (gdje/kod koga) _____

NE

Napomena: _____

Ispunjavanjem ovog zahtjeva stavljate na raspolaganje osobne podatke koji su nužni za zasnivanje i realizaciju ovog poslovnog odnosa kao i ispunjavanja povezanih ugovornih obveza za čije prikupljanje postoji obveza. Bez tih podataka nismo u mogućnosti razmotriti Vaš zahtjev. Niste dužni dati svoju privolu na obradu podataka koji nisu relevantni ili zakonom propisani za izvršavanje ugovora.

Datum prijave: _____

Potpis roditelja: _____