

DJEČJI VRTIĆ „BAMBI“ KAPTOL
ULICA ČEŠKA 8
34334 KAPTOL

P R I J A V A
ZA UPIS DJETETA U REDOVITI CJELODNEVNI PROGRAM

1. PODACI O DJETETU

Ime i prezime djeteta _____

Dan, mjesec i godina rođenja _____ Mjesto rođenja: _____

OIB: _____ Spol: M / Ž (zaokružiti)

Prijavljeno prebivalište

Da li dijete do sada pohađalo vrtić DA / NE (zaokružiti)

Boravak u Vrtiću potreban je od _____ do _____ sati svakog radnog dana.

2. PODACI O RODITELJIMA / SKRBNICIMA

MAJKA/SKRBNICA

Ime i prezime _____, OIB: _____

Prijavljeno prebivalište:

Broj telefona: _____ E-mail adresa: _____

Status zaposlenja (zaokružiti): ZAPOSLEN/A (obavezno ispuniti podatke o poslodavcu)
NEZAPOSLEN/A
UMIROVLJENIK
REDOVITI UČENIK / STUDENT
OSTALO

Naziv i adresa poslodavca: _____

_____ Kontakt: _____

Adresa radnog mjesta: _____

Zanimanje: _____ Stručna sprema: _____

Radno vrijeme: _____

OTAC/SKRBNIK

Ime i prezime _____, OIB: _____

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovoj prijavi i priloženoj dokumentaciji točni, te ovlašćujem Dječji vrtić da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti u skladu sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka i drugim važećim propisima, u svrhu provođenja natječaja za upis djeteta u Dječji vrtić.

Datum: _____

Potpis oca/skrbnika: _____

Potpis majke/skrbnice: _____

MOLIM UPISATI E-MAIL ADRESU NA KOJU ĆETE PRIMITI ŠIFRU PO KOJOM ĆE SE DIJETE NALAZITI NA LISTI UPISA PRILIKOM OBJAVE REZULTATA UPISA DJECE U DJEČJI VRTIĆ:
