

Ime i prezime roditelja _____

Adresa stanovanja _____

Broj tel./mob. _____

Email: _____

Broj interne evidencije: _____

Dan prijema: _____

Primio/la: _____

Z A H T J E V
za upis djeteta u predškolsku ustanovu

Dječji vrtić _____

Željeni program: _____

Ime i prezime djeteta: _____

SPOL: M / Ž

OIB: _____

Datum rođenja: _____ **Mjesto rođenja:** _____

Prebivalište (mjesto _____, ulica _____)

Jednoroditeljska obitelj: DA / NE

Samohrani roditelji: DA / NE

Ime i prezime majke: _____

Prijavljeno prebivalište – grad/općina _____

Zanimanje i stručna sprema: _____

Zaposlena: _____

Naziv i adresa poslodavca: _____

Telefon/mob: _____

Ime i prezime oca: _____

Prijavljeno prebivalište – grad/općina _____

Zanimanje i stručna sprema: _____

Zaposlen: _____

Naziv i adresa poslodavca: _____

Telefon/mob: _____

Ostali statusi:

majka	redoviti student	umirovljenik	nezaposlen
otac	redoviti student	umirovljenik	nezaposlen
staratelj	redoviti student	umirovljenik	nezaposlen
udomitelj	redoviti student	umirovljenik	nezaposlen

(zaokružite)

Ime i godina rođenja vaše ostale djece, odgojno-obrazovna ustanova koju polaze:

_____	rođeno _____	polazi _____
_____	rođeno _____	polazi _____
_____	rođeno _____	polazi _____
_____	rođeno _____	polazi _____

Razvojni status djeteta:

A) uredan psihofizički razvoj: DA / NE

B) dijete s teškoćama u razvoju:

Ako B) **Dijagnostički postupak za utvrđivanje teškoća:**

- a) vještačenjem stručnog povjerenstva socijalne skrbi (_____godine)
- b) rješenjem drugog nadležnog tijela (_____godine)
- c) nalazom i mišljenjem specijalizirane ustanove – stručnjaka (_____godine)

Zdravstveno stanje djeteta (alergije, posebna prehrana, kronična oboljenja, epy, astma, febrilne konvulzije i dr.):

Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovom zahtjevu i priloženoj dokumentaciji točni i potpuni, te ovlašćujem ustanovu ranog i predškolskog odgoja da iste ima pravo čuvati i koristiti u skladu s sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka i drugim važećim propisima.

U Stobreču, _____

Potpis roditelja/staratelja/udomitelja _____

PRILOZI ZAHTJEVU:

Obvezna dokumentacija:

1. Zahtjev za upis
2. Privola za obradu podataka
3. Upitnik za roditelje (Upitnik 1, Upitnik 2)
4. Rodni list (izvadak iz matice rođenih)
5. Preslike o prebivalištu za dijete i roditelje ili preslike osobnih iskaznica roditelja (ne starije od mjesec dana od početka upisa)
6. Potvrde o zaposlenju za oba roditelja (HZMO) (ne starije od mjesec dana od početka upisa)
7. Potvrda o obavljenom sistematskom zdravstvenom pregledu predškolskog djeteta prije upisa u vrtić zajedno s potvrdom da je dijete uredno cijepljeno (ne starije od mjesec dana od početka upisa)

Dokumentacija potrebna za ostvarivanje prednosti pri upisu:

1. **Djeca koja imaju prebivalište na području Grada Splita**
 - preslik osobne iskaznice ili uvjerenje MUP-a o prebivalištu ili elektronički zapis o prebivalištu iz sustava E-građani za dijete
2. **Djeca koja imaju boravište na području Grada Splita**
 - preslik osobne iskaznice ili uvjerenje MUP-a o boravištu ili elektronički zapis boravištu iz sustava E-građanin za dijete
3. **Djeca strani državljani koji imaju odobren privremeni ili stalni boravak ili međunarodnu zaštitu u Republici Hrvatskoj i koji žive na području Grada Splita s oba roditelja/samohranim roditeljem/u jednoroditeljskoj obitelji**
 - preslik osobne iskaznice ili uvjerenje MUP-a o privremenom ili stalnom boravku ili međunarodnoj zaštiti ili elektronički zapis o privremenom ili stalnom boravku ili međunarodnoj zaštiti iz sustava E-građanin za dijete
4. **Djeca roditelja invalida Domovinskog rata i civilnih stradalnika Domovinskog rata**
 - rješenje nadležnog ministarstva
5. **Djeca roditelja s invaliditetom upisanih u Hrvatski registar osoba s invaliditetom**
 - rješenje nadležnog tijela ili potvrda da je osoba upisana u Hrvatski registar osoba s invaliditetom.
6. **Djeca zaposlenog/ih roditelja**
 - elektronički zapis/potvrda o radnopravnom statusu roditelja HZMO-a (ne starije od mjesec dana od početka upisa)
 - roditelji zaposleni kod stranog poslodavca koji nemaju mirovinsko i zdravstveno osiguranje u Republici Hrvatskoj dostavljaju važeći ugovor o radu ili potvrdu poslodavca (preveden od ovlaštene osobe na hrvatski jezik)
 - roditelji koji ostvaruju pravo na neplaćeni dopust dužni su uz elektronički zapis/potvrdu o radnopravnom statusu HZMO-a (ne starije od mjesec dana od početka upisa) dostaviti i potvrdu poslodavca da se vraćaju na rad do 31.12. tekuće godine.
NAPOMENA: Roditelji koji ostvaruju pravo na neplaćeni dopust dulje od 31.12. tekuće godine ne ostvaruju dodatne bodove temeljem zaposlenosti.
7. **Djeca roditelja redovitog/ih studenta ili redovitog/ih učenika**
 - potvrda fakulteta/škole o statusu redovitog studenta odnosno redovitog učenika (ne starija od mjesec dana od početka upisa)
8. **Djeca samohranih roditelja**
 - vidljivo iz rodnog lista, smrtni list ili izvadak iz matice umrlih za preminulog roditelja, potvrda o nestanku drugog roditelja ili rješenje Hrvatskog zavoda za socijalni rad o privremenom uzdržavanju djeteta (kada je roditelj lišen poslovne sposobnosti, oduzeto mu je pravo na roditeljsku skrb, na dugotrajnom liječenju, na dugotrajnom izdržavanju kazne zatvora) ili drugi dokaz
9. **Djeca iz jednoroditeljske obitelji**
 - pravomoćna presuda o razvodu braka ili dokaz da je brakorazvodna parnica u tijeku ili drugi dokaz
NAPOMENA: odsutnost jednog od roditelja van mjesta prebivališta ili boravišta radi obavljanja posla ne smatra se jednoroditeljskom obitelji u smislu ovih upisa.
10. **Djeca iz obitelji s troje ili više djece**
 - rodni listovi (elektronički zapis iz sustava E-građanin ili izvadak iz matice rođenih) za svu djecu
11. **Djeca u udomiteljskim obiteljima:**
 - sudska odluka (ne starija od godine dana) i rješenje Hrvatskog zavoda za socijalni rad o smještaju djeteta u udomiteljsku obitelj.
12. **Djeca/dijete koja su ostvarila pravo na socijalnu uslugu smještaja u udomiteljskim obiteljima**
 - sudska odluka (ne starija od godine dana) i rješenje Hrvatskog zavoda za socijalni rad o smještaju djeteta u udomiteljsku
13. **Djeca u godini pred polazak u osnovnu školu**
 - vidljivo iz rodnog lista/elektroničkog zapisa iz sustava E-građani/izvatka iz matice rođenih
14. **Djeca za koju je predan zahtjev u posebni program ranog učenja stranog (engleskog) jezika**
 - vidljivo iz priložene dokumentacije

VODITELJ OBRADE

Dječji vrtić „Veseli kutak

Klanci 1, 21311 Stobreč

OIB: 96444072282

Tel./fax: 021/326-200

Email: dvveselikutak@gmail.com

www.vrtic-veseli-kutak.hr

**PRIVOLA
ZA OBRADU OSOBNIH PODATAKA PODNOSITELJA ZAHTJEVA
PRILIKOM UPISA DJETETA U PREDŠKOLSKU USTANOVU**

Ja, _____ (OIB _____)
(ime i prezime)

iz _____
(adresa)

svojim potpisom dajem privolu voditelju obrade da obrađuje i koristi osobne podatke iz priloženih dokumenata za potrebe upisa djeteta u predškolsku ustanovu u pedagošku godinu 2026./2027. u svrhu

- *obrade i korištenja podataka u predškolskoj ustanovi*
- *prosljeđivanja istih trećoj strani – Grad Split – Upravni odjel za odgoj i obrazovanje, radi evidencije korisnika usluga i usklađivanja upisnih lista na području Grada Splita.*

Sa svim prikupljenim podacima postupat će se sukladno Općoj uredbi za zaštitu podataka (GDPR). Privola se odnosi isključivo na prethodno navedenu svrhu obrade i korištenja osobnih podataka podnositelja zahtjeva te se navedeni osobni podaci u drugu svrhu ne smiju koristiti.

Poznato mi je da imam pravo ostvariti uvid u prikupljene osobne podatke te, ukoliko je moguće, na ispravak netočnih podataka, brisanje i prijenos istih, kao i da imam pravo u bilo kojem trenutku povući svoju privolu za određenu svrhu objave podnošenjem pisanog zahtjeva na email adresu: dvveselikutak@gmail.com ili poštom na adresu: Dječji vrtić „Veseli kutak“, Klanci 1, 21311 Stobreč.

U _____, dana _____

(vlastoručni potpis podnositelja)

Dječji vrtić „Veseli kutak“
Klanci 1, 21311 Stobreč
OIB: 96444072282
E-mail: dvveselikutak@gmail.com
Tel./fax: 021/326-200

Upitnik 1
U P I T N I K
osobni podaci

PODACI O DJETETU:

Ime i prezime djeteta: _____

Datum rođenja djeteta: _____

OIB djeteta: _____

PODACI O RODITELJIMA:

Ime majke: _____ Ime oca: _____

Datum rođenja: _____ Datum rođenja: _____

OIB: _____ OIB: _____

Zanimanje: _____ Zanimanje: _____

Radno mjesto: _____ Radno mjesto: _____

Radno vrijeme: _____ Radno vrijeme: _____

Telefon: _____ Telefon: _____

Adresa stanovanja: _____

Telefon: _____

IZABRANI PROGRAM VRTIĆA:

- a) Jaslički program / 10-satni boravak – od 06:00 do 16:00 sati
- b) Vrtićki redoviti program / 10-satni boravak – od 06:00 do 16:00 sati
- c) Vrtićki posebni program ranog učenja engleskog jezika / 10-satni boravak – od 06:00 do 16:00 sati

(potpis roditelja)

Dječji vrtić „Veseli kutak“
Klanci 1, 21311 Stobreč
OIB: 96444072282
E-mail: dvveselikutak@gmail.com
Tel./fax: 021/326-200

Upitnik 2 - UPITNIK
O ZDRAVSTVENOM STANJU I OSOBITOSTIMA
RASTA I RAZVOJA DJETETA

IME I PREZIME DJETETA: _____

DATUM ROĐENJA: _____

OIB DJETETA: _____

PEDIJATAR/AMBULANTA
(ime/adresa/telefon) _____

STOMATOLOG/ORDINACIJA
(ime/adresa/telefon): _____

Molimo Vas zaokružite ili popunite tražene podatke:

1. Trudnoća je bila: a) uredna
b) rizična
2. Karakteristika poroda:
a) normalan
b) carski rez
c) vakum
d) ostalo _____
3. Dijete je rođeno u _____ mjesecu trudnoće, težine _____, dužine _____.
4. Po rođenju zdravstvene poteškoće:
a) nisu utvrđene
b) su utvrđene
5. Dijete je prohodalo s _____ mjeseci
6. Postiglo kontrolu mokrenja:
a) s _____ mjeseci
b) nije još postiglo
7. Postiglo kontrolu stolice:
a) s _____ mjeseci
b) nije još postiglo

8. Prehrana u prvoj godini:

- a) dojenje do _____ mjeseci
- b) dijete nije dojeno

9. Ima li dijete neku kroničnu bolest (navedite lijekove ukoliko ih uzima):

- febrilne konvulzije
- epilepsija
- alergije _____
- bolesti dišnog sustava (bronhitis, astma)
- bolesti mokraćnog sustava
- srčani problemi
- oštećenje vida – sluha
- tjelesni invaliditet
- emocionalne i druge smetnje ponašanja
- preboljene zarazne bolesti, koje: _____

Ukoliko Vaše dijete boluje od bilo koje navedene bolesti, molimo Vas da priložite medicinsku dokumentaciju.

10. Da li je dijete doživjelo traumu:

- a) fizičku
- b) psihičku (dulji boravak u bolnici, stres, preseljenje, smrt bliske osobe...)
- c) nije doživjelo traumu

11. Specifičnosti u navikama i ponašanju djeteta :

često buđenje / nemiran san / nekontrolirano mokrenje u krevet /
poremećaj kontrole stolice / loš apetit / agresivnost / povučенost /
tvrdoglavost / plašljivost / preosjetljivost / teško odvajanje od roditelja,

ostalo:

12. Sadašnji govorni status

- a) odgovara dobi djeteta
- b) poteškoće u razvoju govora _____

13. Da li je dijete bilo ili je još uvijek na nekoj specifičnoj obradi - tretmanu:

- a) logopeda
- b) psihologa
- c) edukacijskog rehabilitatora
- d) ostalo _____

Molimo Vas, priložite medicinsku dokumentaciju.

(potpis roditelja)