



DJEČJI VRTIĆ IVANČICA ORIOVAC

Luke Ilića bb , 35250 Oriovac

OIB: 94993919930

MBS:04485866

IBAN:HR9723400091110765659

Tel.fax . 035/ 431- 138

Email: VRTIC.ORIOVAC@gmail.com

KLASA:601-02/17-04/01

UR. BROJ: 2178/10-03/01-17-_____

Oriovac, _____ 2017.

ZAHTJEV

ZA UPIS DJETETA U PROGRAM PREDŠKOLE DJEČJEG VRTIĆA „IVANČICA ORIOVAC“

Ime i prezime djeteta _____

Datum i mjesto rođenja _____

Adresa stanovanja _____

Ime majke _____

Ime oca _____

OIB _____

OIB _____

Broj telefona _____

Broj telefona _____

Uz zahtjev je potrebno priložiti sljedeću dokumentaciju:

- Presliku izvoda iz matične knjige rođenih ili rodni list za dijete (bez obzira na datum izdavanja)
- Preslike osobnih iskaznica roditelja
- Potvrda nadležnog liječnika o zdravstvenom stanju djeteta
- Preslika kartona imunizacije
- Nalaz i mišljenje prvostupanjskog tijela vještačenja Centra za socijalnu skrb o postojanju teškoća u razvoju (u slučaju da je dijete pod nadzorom).

U Oriovcu, _____ 2017. godine.

Potpis roditelja
