

DJEČJI VRTIĆ „MORSKA VILA“ NIN
Obala kralja Petra Krešimira IV 2, 23232 Nin
web: www.vrtic-morska-vila.hr
e-mail: morskavila@optinet.hr
tel/fax: 023/ 264-196
OIB: 52231121132
širo račun: HR2402006-1100081070



Zahtjev za nastavak pohađanja Dječjeg vrtić "Morska vila" Nin za pedagošku godinu 2017./2018.

1. IME I PREZIME DJETETA:		
Datum i mjesto rođenja:		
OIB:		
Adresa:		
Fiksni tel.		
Dijete je zdravstveno osigurano preko:	Majke	Oca
Broj osigurane osobe:		
Ime liječnika djeteta:		
2. IME I PREZIME MAJKE		
OIB:		
Broj mobitela/e-mail adresa: /		
Zanimanje i stručna sprema:		
Zaposlena u:		
Adresa poslodavca:		Tel.
Radno vrijeme: od _____ do _____		
3. IME I PREZIME OCA		
OIB:		
Broj mobitela/e-mail adresa: /		
Zanimanje i stručna sprema:		
Zaposlen u:		
Adresa poslodavca:		Tel.
Radno vrijeme: od _____ do _____		

Dijete se upisuje u (zaokružite):

1. REDOVITI POLUDNEVNI PROGRAM- DJEČJI VRTIĆ U NINU

- za djecu od dobi od tri godine do polaska u školu u trajanju od 6 sati (od 7 do 13 sati).

2. KRAĆI PROGRAM- PO Poljica Brig

- u trajanju od 3 sata (od 9 do 12 sati).

U Ninu, _____ 2017.

Potpis podnositelja zahtjeva: _____

Prije zaključenja ugovora (koji treba biti potpisan do 30. rujna) roditelj je obvezan:

- obaviti uz nazočnost djeteta inicijalni intervju/razgovor (samo novoupisana djeca)
- potpisati izjavu o ovlaštenim osobama koje mogu dovesti i odvesti dijete iz vrtića (sva djeca)
- dostaviti (sva djeca):
 - liječničku potvrdu djeteta
 - kopiju iskaznice imunizacije (potvrda o cijepljenju)
 - kopiju zdravstvene iskaznice

Dječji vrtić neće sklopiti ugovor s roditeljem čije je dijete pohađalo vrtić u prethodnoj pedagoškoj godini, a nije podmirio dugovanja za korištenje usluga vrtića.