

**Dječji vrtić Vinica**

Josipa Dumbovića 3, Marčan, 42 207 Vinica

Mob: 099/542 57 26

Ravnatelj: Kristina Posavi

E-pošta: vrticvinica@gmail.com

**PODACI O DJETETU**

Ovaj upitnik služi isključivo za upoznavanje Vašeg djeteta i njegovo što lakše uključivanje u vrtić, pa Vas molimo da na pitanja odgovorite iskreno.

**IME I PREZIME DJETETA** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ GDPR br. \_\_\_\_\_\_\_\_

Datum i mjesto rođenja djeteta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa stanovanja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kućni telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kojem liječniku dijete polazi? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kojem stomatologu dijete polazi? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Ime i prezime **majke/skrbnice/udomiteljice:** | Ime i prezime **oca/skrbnika/udomitelja:** |
| Zanimanje i stručna sprema: | Zanimanje i stručna sprema: |
| Zaposlena u: | Zaposlen u: |
| Radno vrijeme (navedite i raspored smjena): | Radno vrijeme (navedite i raspored smjena): |
| Broj mobitela: | Broj mobitela: |

Željeni datum upisa djeteta u vrtić \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dijete je pohađalo drugi DV od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ gdje \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adaptacija – razlog ispisa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PODACI O UVJETIMA ŽIVOTA**

Obitelj živi u: a) \_\_\_\_\_\_ sobnom stanu b) u kući c) podstanari

Odrasli članovi domaćinstva su: a) majka b) otac c) baka d) djed e) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

f) braća/sestre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rođ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rođ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rođ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Obiteljske prilike (razvedeni, dozvola viđanja…) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bolesti u obitelji \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RAZVOJNI STATUS DJETETA**

Naš je zajednički cilj sigurno i zadovoljno dijete. Jedino otvorenom komunikacijom, stalnom suradnjom i međusobnom podrškom možemo kreirati okruženje u kojem će Vaša djeca biti sretna, Vi kao roditelji mirni, a mi kao djelatnici zadovoljni. Slijedom navedenog molimo Vas da na slijedeća pitanja odgovorite iskreno.

1. **TJELESNI I ZDRAVSTVENI STATUS**

Vaše je dijete prohodalo: a) s \_\_\_\_\_ mjeseci b) još ne hoda samostalno

**Higijenske navike**

Obavljanje nužde dijete vrši:

1. samostalno c) uz pomoć e) u fazi odvikavanja od pelena d) nosi pelenu
2. sam traži WC d) sam briše guzu f) treba ga podsjetiti

Mokri u gaćice: a) u budnom stanju b) na spavanju, koliko često \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ima li mučnine / bolove povezane sa stolicom? a) DA (kakve): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ b) NE

Zabrinutost \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**San**

Ima li Vaše dijete potrebu za dnevnim snom? a) DA (od - do)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ b) NE c) PONEKAD

San Vašeg djeteta je: a) miran c) nemiran (ima ružne snove) e) plače po noći

b) budi se d) enureza f) vrišti

Kako se dijete uspavljuje? a) duda b) bočica c) dojenje d) igračka e) nešto drugo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zaspi: a) samo b) lako c) teško \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Prehrana**

Apetit Vašeg djeteta je: a) dobar b) promjenjiv c) slabo jede

Posebne napomene za apetit Vašeg djeteta (npr. ne jede određenu hranu):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Je li Vaše dijete samostalno pri jedenju?

1. samo jede žlicom / pije iz bočice b) koristi žlicu-vilicu- nož

c) nije u potpunosti samostalno d) pije iz čaše

e) potrebno dohranjivanje

zabrinutost \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zdravstvene teškoće**

Ima li Vaše dijete zdravstvenih teškoća ( kroničnih, akutnih… npr. febrilne konvulzije, epilepsiju, respiratorne poteškoće, oštećenje vida, ili nešto drugo) s kojima moramo biti upoznati?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ako je odgovor DA, molimo Vas navedite medicinsku ili neku drugu vrstu skrbi koju vaše dijete treba.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Je li vaše dijete bilo hospitalizirano ? – razlog, u kojoj dobi, na koliko dugo i kako je reagiralo na

hospitalizaciju?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ima li dijete liječnički potvrđene alergije na:

* 1. hranu (koju?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  2. lijekove (koje?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  3. ostalo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zaokružite ukoliko se neke od navedenih bolesti učestalije javljaju

a) prehlade

b) infekcije mokraćnih putova

c) želučane smetnje

e) bolesti usta i zubi

f) ostalo (što?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Izabrani pedijatar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Je li Vaše dijete **cijepljeno** prema rasporedu cijepljenja? Ako nije, navedite razlog.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. GOVORNI STATUS**

U kojoj je dobo Vaše dijete progovorilo (prva riječ sa značenjem)? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pokazuje li Vaše dijete u govoru neke govorno-jezične teškoće?

1. ne govori d) teško uspostavlja komunikaciju
2. ne razumije e) ima problema u izgovaranju pojedinih glasova
3. muca f) nešto drugo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Materinji jezik Vašeg djeteta je: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Koristi li dijete još koji jezik za sporazumijevanje? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **SOCIO-EMOCIONALNI STATUS**

Kakvo je ponašanje Vašeg djeteta u nepoznatoj sredini?

* 1. odbija kontakt e) sramežljiv
  2. lako uspostavlja kontakt f) teško prihvaća promjene
  3. u početku je oprezno g) rezerviran
  4. ravnodušno je f) nema distancu prema nepoznatom

Kakvo je ponašanje Vašeg djeteta u prisustvu druge djece?

1. nema prilike za češća druženja s drugom djecom
2. ne voli se družiti s drugom djecom
3. povučen je u društvu druge djece
4. voli se družiti s drugom djecom

Omiljene igre i igračke: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kod Vašeg djeteta opažate slijedeća ponašanja, navike i reakcije:

1. tvrdoglavost f) agresivnost k) škripanje zubima
2. plačljivost g) uvredljivost l) sklon pretjeranom maštanju
3. ljubomora h) strašljivost lj) griženje noktiju
4. izražena sramežljivost i) povučenost m) sisanje palca

e) impulzivnost j) strahovi, koji \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

drugo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pokazuje li Vaše dijete neka od slijedećih ponašanja?

1. pretjerano trčanje, skakanje, penjanje f) pretjerano govori
2. skače s jedne aktivnosti na drugu g) teško ostaje sjediti
3. ne uspijeva dočekati da dođe na red h) ne dovršava započeto
4. stvari oko njega mu lako odvlače pažnju
5. ne čeka upute i teško ih se pridržava

Kako smirite dijete kada je jako uznemireno? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Je li dijete nedavno bilo izloženo stresnim događajima (npr. smrt člana uže ili šire obitelji, bolest u obitelji, proces razvoda, rođenje brata/sestre, preseljenje, duže ili kraće odsustvo roditelja,…)?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ima li Vaše dijete posebnih interesa, sklonosti? Kojih?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **POSEBNE POTREBE**

Djeca s posebnim potrebama djeca su s teškoćama u razvoju i darovita djeca. Da bi i mi kao Ustanova ponudili djeci optimalne uvjete za rast i razvoj, važno je da imamo sve informacije o djetetovim mogućnostima, sposobnostima i interesima. S tim ciljem, molimo Vas da pažljivo pročitate i odgovorite na slijedeća pitanja:

Ima li Vaše dijete Rješenje o kategorizaciji Centra za socijalnu skrb – dijete s teškoćama u razvoju?

1. DA b) NE c) POSTUPAK U TIJEKU

Ima li Vaše dijete nalaze, mišljenja ili podatke o tretmanu u specijaliziranim ustanovama ili kod relevantnih stručnjaka?

1. DA b) NE

***NAPOMENA****: Ukoliko imate nalaze ili mišljenja, molimo Vas da nas s njima upoznate, isključivo radi dobrobiti Vašeg djeteta.*

Smatrate li da Vaše dijete iskazuje poseban interes za određenu tematiku ili je darovito u nekim od područja (likovno, glazbeno, motoričko, intelektualno)?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OBITELJSKI KONTEKST i SURADNJA S VRTIĆEM**

Uloge i odgojni stilovi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Što vam se sviđa kod Vašeg djeteta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Što očekujete od vrtića ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Što je vama kao roditeljima najbitnije u životu i radu vrtića?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vaša reakcija na bolesti, povrede,… \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postoji li nešto što bi Vas moglo zabrinjavati tijekom boravka Vašeg djeteta u vrtiću?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SIGURNOST DJETETA**

Tko će dovoditi dijete u vrtić? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tko će odvoditi dijete iz vrtića? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dolazit će u vrtić u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sati, odlazit će iz vrtića u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sati

Tko može biti s Vašim djetetom u slučaju bolesti? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Na što biste nas željeli posebno upozoriti u ponašanju Vašeg djeteta, a da nismo obuhvatili pitanjima?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Pod punom materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem da su podaci točni.*

U Vinici, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021.

Potpis roditelja

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Dokumenti potrebni za upis djeteta*:**

1. PODACI O DJETETU
2. RODNI LIST
3. POTVRDE O PRIJAVI PREBIVALIŠTA ZA DIJETE – original, NE STARIJE OD 6 mj
4. LIJEČNIČKA POTVRDA
5. ZDRAVSTVENA ISKAZNICA DJETETA - preslika
6. OSOBNE ISKAZNICE OBA RODITELJA – preslika, s obje strane
7. POTVRDE O RADNOM STATUSU OBA RODITELJA