**P R I J A V A**

ZA UPIS DJETETA U PREDŠKOLSKU USTANOVU

**DJEČJI VRTIĆ ŠUŠKALICA**



…………………………………………………………………………………………………….

(IME I PREZIME DJETETA)

- UPIS SE VRŠI PREMA KRITERIJIMA KOJE DONOSI GRAD ZADAR.

- UPIS SE VRŠI PREMA BROJU RASPOLOŽIVIH MJESTA PO KONAČNOJ LISTI PRVENSTVA.

**- U SLUČAJU VEĆEG BROJA PRIJAVA ZA UPIS U OBJEKT DJEČJEG VRTIĆA „ŠUŠKALICA“, PREDNOST UPISA IMAJU DJECA KOJA IMAJU PREBIVALIŠTE BLIŽE OBJEKTU DJEČJEG VRTIĆA „ŠUŠKALICA“.**

Dječji vrtić Šuškalica

Put Murvice 17

23000 Zadar

PRIJAVA ZA UPIS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| OPIS KRITERIJA | | |
| DA | Dijete u godini prije polaska u školu | NE |
| DA | Dijete čiji je roditelj osoba s invaliditetom(invalid ili žrtva Domovinskog rata, osoba s invaliditetom upisana u očevidnik, osoba koja boluje od teških i/ili neizlječivih bolesti) | NE |
| DA | Dijete u udomiteljskim obiteljima | NE |
| DA | Dijete sa oba zaposlena roditelja (ili jednim zaposlenim ako je samohrani roditelj) | NE |
| DA | Dijete samohranog roditelja | NE |
| DA | Dijete iz obitelji s troje ili više djece | NE |
| DA | Dijete iz obitelji s dvoje djece | NE |
| DA | Dijete iz obitelji s jednim djetetom | NE |
| DA | Dijete s teškoćama u razvoju | NE |
| DA | Dijete čiji su roditelji redoviti student | NE |
| DA | Dijete iz obitelji koja živi u teškim socijalnim ili zdravstvenim uvjetima | NE |
| DA | Dijete korisnika pomoći za uzdržavanje | NE |
| DA | Dijete korisnika doplatka za djecu | NE |

Ime i prezime djeteta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum i mjesto rođenja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa prebivališta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **PODACI O DJETETU**

Ime i prezime djeteta …………………………………………………………………………

Dan, mjesec i godina rođenja …………………………, Mjesto rođenja: .……………………

OIB: …………………………………………., Spol: M / Ž MBO:............................

Prijavljeno prebivalište – adresa ……………………………………………………………………….

Je li dijete do sada pohađalo vrtić……………………………………………………………

Ako je pohađalo, koji vrtić i u kojem razdoblju …………………………………….

Navedite vrtić koji želite da Vam dijete sada pohađa………………………………

Boravak u vrtiću potreban je od …………………….. do ……………………sati svakog radnog dana

Razlozi zbog kojih podnosite prijavu o potrebi uključivanja djeteta u predškolsku ustanovu su sljedeći ( kratak opis obiteljskih prilika) :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **PODACI O RODITELJIMA / SKRBNICIMA**

|  |  |
| --- | --- |
| **MAJKA** | **OTAC** |
| Ime i prezime……………………………..  ……………………………………………………. | Ime i prezime………………………………..  ……………………………………………………….. |
| OIB……………………………………………...  Prijavljeno prebivalište – adresa  ……………………………………………………. | OIB………………………………………………….  Prijavljeno prebivalište – adresa  ……………………………………………………….. |
| Telefon/mobitel  ……………………………………………………  Email:………………………………………  Zanimanje…………………………………… | Telefon/mobitel  ………………………………………………………..  Email:……………………………………………  Zanimanje………………………………………. |
| Zaposlena (naziv i adresa poslodavca, telefon,mobitel, email)  ……………………………………………………  ……………………………………………………. | Zaposlen (naziv i adresa poslodavca, telefon, mobitel, email)  ………………………………………………………  ……………………………………………………… |
|  |  |

1. **PODACI O ČLANOVIMA ZAJEDNIČKOG DOMAĆINSTVA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ime i prezime | Godina rođenja | Rodbinski odnos | Zaposlen (da/ne) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovoj prijavi i priloženoj dokumentaciji točni, te ovlašćujem Dječji vrtić „Šuškalica“ Zadar da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti u skladu sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka i drugim važećim propisima,te također ime i prezime djeteta staviti u Rješenje o upisu, na web stranicu i Oglasnu ploču vrtića ,a u svrhu sklapanja i izvršenja ugovora o uslugama predškolskog odgoja.**

Zadar, dana……………………………………

POTPIS OBA RODITELJA /SKRBNIKA

…………………………………………………………

…………………………………………………………

**Prilozi:**

1. Preslika rodnog lista i domovnice djeteta

2. Preslika potvrde o prebivalištu djeteta i osobne iskaznice roditelja/skrbnika

3. Potvrda poduzeća, ustanove, obrta roditelja/skrbnika o

radnom odnosu s OIB roditelja/skrbnika - izvornik

4. Liječničko uvjerenje - o obavljenom sistematskom pregledu

(daje djetetov pedijatar) – izvornik + potvrda o dentalnom statusu (zubna putovnica)

5. Preslika rodnog lista ostale djece u obitelji

6. elektronički zapis o radno pravnom statusu roditelja/skrbnika (ispis iz evidencije

Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje)

7. druga bitna dokumentacija (ukoliko ih roditelj/skrbnik posjeduje):

- preslika potvrde o statusu invalida domovinskog rata,

- preslika potvrde o skrbništvu, udomiteljstvu i sl.,

- preslika potvrde centra za socijalnu skrb o težim socijalnim i zdravstvenim prilikama u

obitelji,

- preslika nalaza i mišljenja stručne komisije o djetetu s poteškoćama u razvoju,

- preslika IP kartice za prethodnu godinu roditelja/skrbnika

- preslika dokaza o pravu na dječji doplatak u tekućoj godini,

- preslika dokaza o podstanarstvu

- preslika pravomoćne presude o razvodu braka,

- preslika potvrde o statusu redovnog studenta s fakulteta,

# ***IME I PREZIME DJETETA*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***PODACI O ZDRAVSTVENOM STANJU I OSOBITOSTIMA***

***RASTA I RAZVOJA DJETETA:***

*Karakteristike trudnoće: normalna – rizična (održavana)*

*Karakteristike poroda: normalni - carski rez - vakuum*

*Ostalo: -----------------------*

*Stanje djeteta pri porodu (APGAR iz Novorođenačkog lista): -------------*

*Je li dijete redovno cijepljeno: da - djelomično - ne*

*Ukoliko je dijete bilo hospitalizirano, navedite koje je oboljenje bilo:*

*--------------------------------------------------------------------------------*

*u kojoj dobi djeteta ---------------------------------------------------------*

*koliko dugo: -----------------------------------------------------------------*

*Ima li dijete neku kroničnu bolest:*

*- febrilne konvulzije*

*- alergije-----------------------------------------------*

*- bolesti dišnog sustava (bronhitis, astma)*

*- bolesti mokraćnog sustava*

*- srčani problemi*

*- oštećenje vida - sluha*

*- tjelesni invaliditet*

*- ostalo: -------------------------------------------------*

# *Ime djetetovog liječnika ili pedijatra: -----------------------------*

***Specifičnosti u navikama i ponašanju djeteta:***

*Često buđenje (nemiran san), noćne more, nekontrolirano mokrenje u krevet, poremećaj kontrole stolice, loš apetit, prekomjerno uzimanje hrane, agresivnost, povučenost, tvrdoglavost, plašljivost, preosjetljivost, hiperaktivnost, teško odvajanje od roditelja,ostalo:*

*---------------------------------------------------------------------------*

*Ima li dijete govornih poteškoća ------------------------------------.*

*Je li dijete bilo ili je još uvijek na nekom specifičnom pregledu- obradi- tretmanu:* ***d a - ne***

**Ukoliko jest, molimo Vas da u sklopu Prijave obvezno priložite postojeću med. dokumentaciju ( npr. nalazi i mišljenje logopeda, psihologa, liječnički nalazi i slično).**

Za adekvatnu skrb o djetetu u vrtiću važna je istinitost i potpunost podataka. Svojim potpisom na kraju prijave jamčite navedeno.

DJEČJI VRTIĆ ŠUŠKALICA

UPIS DJETETA U DJEČJI VRTIĆ

UPITNIK O RAZVOJNOM STATUSU DJETETA

DJEČJI VRTIĆ ŠUŠKALICA

PUT MURVICE 17, 2300 ZADAR

+385 95 8109300

dvsuskalica@gmail.com

1. **OPĆI PODATCI**

1. Kako je dijete bilo zbrinuto prije upisa u jaslice/vrtić:

a) s roditeljima b) s članom obitelji\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

d) dijete je pohađalo neki drugi vrtić \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, koliko dugo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. DIJETE ŽIVI S:

a) oba roditelja

c) jednim roditeljem

Ukoliko dijete živi s jednim roditeljem molimo navedite razlog\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. BROJ DJECE U OBITELJI I GODINE ROĐENJA? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. OBITELJ ŽIVI U: a) vlastitom stanu/kući b) zajedničkom kućanstvu c) podstanari d) drugo

5. JE LI U ZADNJE VRIJEME BILO STRESNIH DOGAĐAJA U OBITELJI:

a) preseljenje b) razvod c) bolest d) smrt člana obitelji e)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **PODACI O TRUDNOĆI I PORODU I ZDRAVSTVENO STANJE DJETETA**

1. Trudnoća \_\_\_\_\_\_\_ po redu

1. normalna b) rizična

2. Porod od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mjeseci/tjedana  
3. Porod : a) uredno b) težak, dug, carski rez, vakum, na zadak  
4. Stanje djeteta pri porodu: a) uredno b) komplikacije

1. **ZDRAVSTVENO STANJE DJETETA**

1. Podaci o zdravlju djeteta (označiti češće i preboljene bolesti, kronične bolesti, stanja i smetnje te objasniti):

|  |  |
| --- | --- |
| **AKTUALNE ILI PREBOLJELE BOLESTI, TRAJNIJA OŠTEĆENJA** | **PRISUTNO** |
| Učestali respirativni infekti |  |
| Febrilne konvulzije, epilepsija |  |
| Bolesti usta i zubi |  |
| Oštećenje vida |  |
| Oštećenje sluha |  |
| Bolesti urinarnog trakta |  |
| Probavne smetnje |  |
| Zarazne bolesti |  |
| Tjelesni invaliditet |  |
| Ostale smetnje/bolesti |  |
| Alergije na: Manifestira se kao: Posebne potrebe s obzirom na alergije: |  |

2. Je li dijete u nekom stalnom tretmanu ili treba stalno uzimati lijekove (ako da koje) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Način snižavanja temperature \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Smije li dijete uzeti paracetamol\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
4. Je li dijete bilo hospitalizirano DA NE

Zbog kojeg oboljenja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
U kojoj dobi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Koliko dugo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Bolnica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Reakcija djeteta na bolnicu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **PREHRAMBENE NAVIKE I ZADOVOLJAVANJE FIZIOLOŠKIH POTREBA**

1. Apetit:

dobar, loš, pretjeran, varijabilan, izbirljiv, previše jede, premalo jede, jede često manje obroke  
2. Odbija li dijete neku hranu? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
3. Navike i samostalnost pri hranjenju:

a) jede na žlicu uz pomoć odraslog  
b) samo jede žlicom  
c) koristi vilicu i nož  
d) pije iz bočice: navečer ujutro noću tijekom dana  
e) pije iz šalice/čaše uz pomoć odraslog  
f) samo pije iz šalice/čaše  
g) potrebno ga je dohranjivati

4. Jede :

a) miksanu hranu

b) usitnjenu

c) normalnu (krutu) hranu

5. Alergije na hranu: DA / NE

Ako je dijete alergično navedite koju\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Stolica:

a) redovita b) neredovita c) enkopreza (dijete ima problema s eliminacijom)  
7. Pelene treba: a) stalno b) samo za spavanje: dnevno noćno c) ne koristi ih od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (dob)

8. Samostalnost u obavljanju nužde:

a) potpuno samostalno b) traži pomoć pri obavljanju: a) male nužde b) velike nužde

9. POTREBE ZA SNOM:

a) noćni san od \_\_\_\_\_\_\_do \_\_\_\_\_

b) dnevni san od \_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

c) ne spava po danu

Treba li djetetu duže vremena da zaspi? DA NE

Kako se dijete uspavljuje?:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

S kim dijete spava? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. SAN DJETETA:

a) miran b) nemiran c) budi se d) plače po noći e) vrišti

1. **MOTORIČKI, SENZORIČKI RAZVOJ TE RAZVOJ GOVORA**

1. KADA JE DIJETE POČELO SAMOSTALNO SJEDITI?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. JE LI DIJETE PUZALO I KOLIKO DUGO?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. KADA JE DIJETE PROHODALO?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. KAKO PROCJENJUJETE MOTORIČKI RAZVOJ SVOJEG DJETETA:

a) izrazito spretno b) prosječno c) izrazito nespretno

5. UOČAVATE LI NEKE OD SPECIFIČNOSTI U MOTORIČKOM RAZVOJU SVOG DJETETA:

a) češće padanje b) sklonost povredama c) pojačano motorno kretanje (živahno) d) hod na prstima e) ne voli se kretati f) ostalo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. KOJOM RUKOM SE DIJETE PRETEŽNO KORISTI?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. POKAZUJE LI INTERES ZA ŠARANJE, CRTANJE I SLUŽENJE OLOVKOM? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. POKAZUJE LI DIJETE PREOSJETLJIVOST NA PODRAŽAJE IZ OKOLINE:

a) zvuk b) dodir c) svjetlosne promjene d) miris e) okus f) vrtnju

g) ljuljanje h) ostalo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. KADA SE VI IGRATE S DJETETOM PRIMJEĆUJETE:

a) da se odaziva na ime b) donosi vam i pokazuje zanimljive stvari, igračke

c) gleda vas u oči d ) pogledava u vas i provjerava kako vi reagirate e) smije se kad se vi smijete f) imitira vaše pokrete, grimase, pljeskanje…maše pa-pa g) koristi gestu pokazivanje

10. PRVA RIJEČ SA ZNAČENJEM POJAVILA SE KOD VAŠEG DJETETA s \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mjeseci. PRVA REČENICA (npr. mama, papa) javila se s \_\_\_\_\_\_\_\_\_mjeseci.

11. VAŠE SE DIJETE IZRAŽAVA:

a) gestom b) gugutanjem, brbljanjem c) riječima d) rečenicom

12. IMA LI VAŠE DIJETE PROMJENE U RITMU I TEMPU GOVORA (zastajkivanja, ponavljanja, ubrzavanja u govoru) DA NE

13. JEZIČNO-GOVORNI RAZVOJ SVOG DJETETA BISTE OPISALI KAO:

a) usporen b) uredan c) napredan

14. ŽIVI LI DIJETE U VIŠEJEZIČNOJ SREDINI? DA NE

1. **EMOCIONALNI RAZVOJ DJETETA**

1. DIJETE SE OD BLISKIH OSOBA ODVAJA:

a) teško b) bez većih problema c) nije se odvajalo

Tko je do sada čuvao dijete:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. U KONTAKTU S NEPOZNATIM LJUDIMA DIJETE NAJČEŠĆE:

a) u početku je oprezno b) teže prihvaća nove ljude c) odmah prihvaća kontakt

3. DIJETE JE DO SADA IMALO KONTAKT S DRUGOM DJECOM:

a) rijetko b) povremeno c) često

4.U EMOCIJAMA, RASPOLOŽENJU I NAVIKAMA:

a) pokazuje strah od nekih situacija (mraka, osoba, maski, zvukova, životinja)

b) jako je uznemireno kad se odvoji od roditelja

c) žali se na bolove u trbuhu, glavi itd.

d) često se opire zahtjevima, često govori ne i neću, ljuti se, ima ispade bijesa

e) pokazuje ljubomoru f) puno plače g) griženje noktiju, griže samog sebe, ljuljanje uvrtanje kose, skakutanje na mjestu, vrtnja oko sebe, hodanje u krug

5. DIJETE OBIČNO SA SOBOM NOSI NEKI PREDMET DA NE (Ako DA) koji?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. KAKO SE NAJLAKŠE MOŽE UTJEŠITI?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **OBILJEŽJA DJETETOVE IGRE, PAŽNJE I SPOZNAJE**

1. U IZBORU SUIGRAČA:

a) radije se igra u društvu odrasle osobe b) bira stariju djecu, vršnjake, mlađu djecu c)najradije se igra samo

Koliko dugo može provesti u samostalnoj igri?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Omiljena igra Vašeg djeteta?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Koliko dnevno provedete (majka i otac) u igri s djetetom prateći interes djeteta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. POKAZUJE INTERES ZA: a) baratanje predmetima, igračkama: okretanje, tresenje, bacanje, umetanje, sastavljanje, rastavljanje….. b) učenje o životinjama, biljkama c) interes za slova, brojke d) slaganje slagalica e) građene f) oponašanje radnji koje je vidjelo: hranjene lutke, češljanje, telefoniranje, kuhanje…. g) šaranje, crtanje, slikanje h) igre vodom, pijeskom, plastelinom i) gledanje slikovnica, slušanje priča, pričanje događaja, priča j) slušanje glazbe, pjevanje pjesmica, glumu k) igre s kretanjem – hodanje, trčanje, skakanje, penjanje, provlačenje, vožnja tricikla, bicikla, plesanje l) strane jezike m) nešto drugo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. PRIMJEĆUJETE LI DA VAŠE DIJETE: a) pokazuje uspjeh kao i djeca njegove dobi b) potrebo ga je poticati c) radi prije, brže, uspješnije i drugačije od svojih vršnjaka

4. SMATRATE LI DA DIJETE U NEKIM PODRUČJIMA ISKAZUJE POTENCIJALNU DAROVITOST: DA NE (Ako DA) u kojem području\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. PAŽNJA U IGRI ILI AKTIVNOSTI ZADRŽAVA:

a) kraće vrijeme – često ne završi jednu igru, prelazi na drugu, često ih mijenja, lako ga prekidaju zvukovi ili podražaji sa strane

b) dugo se igra jednom igrom

c) ponavlja istu aktivnost puno puta uzastopno

d) ponekad odsutno, odluta mislima

6. POTREBNO GA JE STALNO IMATI NA OKU: DA NE

(Ako DA) zašto:

a) udaljava se od roditelja u centru, na igralištu, u parku…

b) slabije procjenjuje opasnosti, penje se, stavlja stine ili nejestive stvari u usta

7. KOLIKO DNEVNO PROVEDE PRED RAZLIČITIM EKRANIMA? (TV, mobitel, kompjutor…..)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Što gleda/igra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Koliko vremena provede gledajući programe na stranom jeziku?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Koliko dnevno provede na svježem zraku?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Koliko dnevno provedete (majka i otac) u igri s djetetom prema njegovom interesu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11. Kako procjenjuje da će se dijete prilagoditi na vrtić:

a) bez poteškoća b) s početnim poteškoćama c) s poteškoćama dulje vrijeme

U Zadru, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

POTPIS RODITELJA/STARATELJA

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

**PRIVOLA / SUGLASNOST**

**ZA OBJAVU OSOBNIH PODATAKA**

Svojim potpisom dajem izjavu / privolu da Dječji vrtić „Šuškalica“ Zadar ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti osobnim podacima koji se nalaze u Prijavi za upis djeteta u Dječji vrtić „Šuškalica“, u svrhu utvrđivanja bodovne liste upisane i neupisane djece, te njenog objavljivanja na oglasnoj ploči i web stranici Dječjeg vrtića „Šuškalica“ Zadar, a u skladu s člankom 12. i 13. Pravilnika o upisu djece i ostvarivanju prava i obveza korisnika usluga u Dječjem vrtiću „Šuškalica“ Zadar.

Izjava /Privola se daje dobrovoljno i u svakom trenutku može se povući.

Privola za prikupljanje i obradu osobnih podataka je uvjet za obradu osobnih podataka i koristiti će se u postupku elektronske obrade podataka pri utvrđivanju bodovne liste upisa djece u dječji vrtić.

Svi navedeni podaci čuvati će se prema Pravilniku o zaštiti i obradi arhivskog i registraturnog gradiva i popisu arhivskog gradiva Dječjeg vrtića „Šuškalica“ Zadar.

***Molim upisati sve tražene podatke čitko tiskanim slovima!***

**Prezime i ime djeteta:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Godina rođenja djeteta:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**U Zadru, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(ime i prezime roditelja / skrbnika, potpis)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(ime i prezime roditelja / skrbnika, potpis)**

IZJAVA RODITELJA ZA DOVOĐENJE I ODVOĐENJE DJETETA U / IZ VRTIĆA

RODITELJ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IZJAVLJUJEM DA MOJE DIJETE OSIM RODITELJA MOŽE DOVODITI U / IZ VRTIĆA SAMO PUNOLJETNA OSOBA:

|  |  |
| --- | --- |
| **IME I PREZIME** | **KONTAKT TEL. / MOB.** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

NAPOMENA: Uz ime i prezime navesti i srodstvo s djetetom

POTPIS RODITELJA

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