

DJEČJI VRTIĆ "Trešnjevka"
Zagreb, Badalićeva 24

Dan prijema: _____
Primio: _____

ZAHTEV

za prelazak djeteta upisanog u DV „Trešnjevka“ u drugu skupinu
ili objekt DV „Trešnjevka“

1. Ime i prezime djeteta: _____
Dan, mjesec i godina rođenja: _____
Spol: M / Ž
Adresa stanovanja _____

Kontakt telefon, mobitel, e-mail: _____

2. Naziv skupine koju je dijete pohađalo do sada: _____

3. Ime i prezime majke: _____
Adresa stanovanja _____
Zaposlena (naziv i adresa poslodavca, telefon, mobitel, e-mail): _____
Radno vrijeme: _____

4. Ime i prezime oca: _____
Adresa stanovanja _____
Zaposlen (naziv i adresa poslodavca, telefon, mobitel, e-mail): _____
Radno vrijeme: _____

5. Zahtjev podnosim za premještanje djeteta u:

- a) Redovni 10 satni program objekt Badalićeva- Trakošćanska (zaokružiti odabrani objekt)
- b) Posebni 10 satni program : _____ (prvi izbor)
_____ (drugi izbor)

Posebni 10-satni programi provoditi će se pet dana u tjednu (ponedjeljak – petak) od 7.30. do 16.45 sati i plaćaju se prema odluci Upravnog vijeća 400.00 kn mjesečno uz cijenu redovitog programa koju roditelj uplaćuje u proračun Grada Zagreba.

*Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovom zahtjevu i priloženoj dokumentaciji točni i potpuni te ovlašćujem vrtić da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti u skladu s sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka i drugim važećim propisima, a u svrhu sklapanja i izvršenja ugovora o ostvarivanju odgovarajućeg programa predškolskog odgoja djeteta u vrtiću.

U Zagrebu, _____

Potpis roditelja