

Z A H T J E V
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 od rujna do zaključno s lipnjem i plaćaju se prema odluci Upravnog vijeća 53,09 EUR / 400kn mjesečno uz cijenu redovitog programa koju roditelj uplaćuje u proračun Grada Zagreba. Cijena Montessori programa je 66,36 EUR / 500kn mjesečno.

*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