



ЗАХТЕВ ЗА УПИС ДЕТЕТА У ПРЕДШКОЛСКУ УСТАНОВУ

Назив: _____

• У који вртић бисте уписали дете:

1. _____
2. _____
3. _____

Број захтева: _____

• Да ли сте конкурисали у неку другу установу _____

• Облик рада који вам одговара: _____

1. Јасле
2. Вртић
3. Припремни предшколски програм полудневни
4. Припремни предшколски програм целодневни
5. Развојна група

• Жељени месец уписа _____

• Радни статус родитеља или старатеља (заокружити): _____

Мајка: 1. запослена 2. студенткиња 3. незапослена 4. остало

Отац: 1. запослен 2. студент 3. незапослен 4. остало

• Број деце у породици: _____

• Дете је по редоследу рођења: _____

• Број деце која похађају предшколску установу (навести име, презиме и објекат): _____

Матични број детета

Датум рођења

Име и презиме детета

Место рођења, општина и држава

Адреса становања

Општина

Име и презиме подносиоца захтева

ЈМБГ

Контакт телефон

Подносилац захтева је: мајка отац старатељ хранитељ остало

ОПШТИ ПОДАЦИ О МАЈЦИ ДЕТЕТА

Име и презиме	
Адреса становања	
Телефон - фиксни и мобилни	
Назив, адреса фирме и број телефона	
Радно време	

ОПШТИ ПОДАЦИ О ОЦУ ДЕТЕТА

Име и презиме	
Адреса становања	
Телефон - фиксни и мобилни	
Назив, адреса фирме и број телефона	
Радно време	

ЗДРАВСТВЕНИ ПОДАЦИ О ДЕТЕТУ

Здравствени проблеми	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> не
Специфичан начин храњења, дијета, апетит		
Дом здравља у коме је картон		
Сметње у развоју детета	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> не

СПЕЦИФИЧНИ ПОДАЦИ О ДЕТЕТУ

(* Подносилац захтева нема обавезу да попуни поља у овој рубрици)

<input type="checkbox"/> Породица са тешко оболелим дететом	<input type="checkbox"/> Самохрани родитељ
<input type="checkbox"/> Породица која има дете са сметњама у развоју	<input type="checkbox"/> Родитељ у притвору или затвору
<input type="checkbox"/> Тешко оболели родитељ детета	<input type="checkbox"/> Родитељ запослен у иностранству
<input type="checkbox"/> Дете под старатељством	<input type="checkbox"/> Породица у којој има насиља
<input type="checkbox"/> Хранитељска породица	<input type="checkbox"/> Родитељ ратни инвалид
<input type="checkbox"/> Породица корисник новчане социјалне помоћи	<input type="checkbox"/> Препорука центра за социјални рад
<input type="checkbox"/> Расељена или прогнана породица	
<input type="checkbox"/> Дете из социјално нестимулативне средине	

Сагласан/сагласна сам да се подаци користе искључиво у сврху уписа детета у предшколску установу.

Под потпуном одговорношћу изјављујем да су наведени подаци тачни.

Београд,

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА
