

# ZAHTJEV ZA NASTAVAK KORIŠTENJA USLUGA DJEČJI VRTIĆ RIJEKA - CPO POTOK

Molimo zaokružiti odgovarajuće slovo ispred odabranog programa u okviru odabranog PPO-a

## PPO Mlaka

- a) redoviti cjelodnevni program - jaslice (od 1 do 3 g.)
- b) redoviti cjelodnevni program - vrtić (od 3 g. do polaska u školu)

## PPO Podmurvice

- a) redoviti cjelodnevni program - jaslice (od 1 do 3 g.)
- b) redoviti cjelodnevni program - vrtić (od 3 g. do polaska u školu)
- c) redoviti cjelodnevni program ranog učenja talijanskog jezika - vrtić (od 3 g. do polaska u školu)

## PPO Potok

- a) smjenski redoviti cjelodnevni program - jaslice (od 1 do 3 g.)
- b) smjenski redoviti cjelodnevni program - vrtić (od 3 g. do polaska u školu)
- c) redoviti cjelodnevni program - jaslice (od 1 do 3 g.)
- d) redoviti cjelodnevni program - vrtić (od 3 g. do polaska u školu)
- e) redoviti cjelodnevni program obogaćen katoličkim vjerskim odgojem - vrtić (od 3 g. do polaska u školu)
- f) redoviti cjelodnevni program ranog učenja engleskog jezika - vrtić (od 3 g. do polaska u školu)

## PPO Topolino

- a) redoviti cjelodnevni program na talijanskom jeziku za djecu pripadnike talijanske nacionalne manjine - vrtić (od 3 g. do polaska u školu); scuola dell'infanzia a tempo pieno

## PPO Zvonimir Cvičić

- a) redoviti cjelodnevni program - jaslice (od 1 do 3 g.)
- b) redoviti cjelodnevni program - vrtić (od 3 g. do polaska u školu)
- c) redoviti cjelodnevni program na talijanskom jeziku za djecu pripadnike talijanske nacionalne manjine - jaslice (od 1 do 3 g.); scuola dell'infanzia a tempo pieno
- d) redoviti cjelodnevni program na talijanskom jeziku za djecu pripadnike talijanske nacionalne manjine - vrtić (od 3 g. do polaska u školu); scuola dell'infanzia a tempo pieno

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

Adresa i mjesto stanovanja: \_\_\_\_\_

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

Potrebno zaokružiti »	x - majka	x - skrbnik	x - udomitelj	x - otac	x - skrbnik	x - udomitelj
Ime i prezime						
Adresa prebivališta						
OIB						
Broj telefona/mobitela						
Zaposlen/a (tvrtka)						
Broj telefona na radnom mjestu						

Broj svih članova kućanstva: \_\_\_\_\_

*Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovom zahtjevu i priloženoj dokumentaciji točni te ovlašćujem Dječji vrtić Rijeka da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti sukladno zakonu koji uređuje zaštitu osobnih podataka i drugim važećim propisima, a u svrhu sklapanja i izvršenja ugovora o ostvarivanju odgovarajućeg programa predškolskog odgoja djeteta u vrtiću.*

Vlastoručni potpis roditelja:

\_\_\_\_\_

Vlastoručni potpis skrbnika/udomitelja

\_\_\_\_\_

*Podnositelj zahtjeva suglasno utvrđuje da ukoliko samo jedan roditelj/skrbnik/udomitelj potpisuje ovaj zahtjev, s punom odgovornošću jamči suglasnost drugog roditelja/skrbnika/udomitelja s upisom djeteta u vrtiću.*

## Popunjavanje upisnog povjerenstva:

Boravilo u skupini	Prelazi u

DJEČJI VRTIĆ RIJEKA  
KLASA: 053-01/19-01/1  
URBROJ: 2170/01-54-01/02-19-  
Primljeno: \_\_\_\_\_ 2019.  
Potpis: