**DJEČJI VRTIĆ**

**BAJKA STRIZIVOJNA**

**BRAĆE RADIĆA 170**

**31410 STRIZIVOJNA**

**KONTAKT: 031/300-602**

**PRIJAVNICA ZA UPIS U IGRAONICU-KRAĆI PROGRAM KREATIVNOG STVARALAŠTVA U SKLOPU PRODULJENOG RADNOG VREMENA VRTIĆA**

**Program produženog boravka provodi se u sklopu projekta „Poslijepodne iz Bajke“**

**UP.02.2.2.16.0198**

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

OIB djeteta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Kontakt telefon (mobitel) roditelj/skrbnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail roditelja/skrbnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Potrebno zaokružiti (Ž)** | **Potrebno zaokružiti (M)** |
| **Podaci o prijavitelju:** | x -majka x-skrbnica x-udomiteljica | x-otac x-skrbnik x-udomitelj |
| Ime i prezime |  |  |
| Adresa prebivališta |  |  |
| OIB |  |  |
| Broj telefona / mobitela |  |  |
| Zaposlen/a (tvrtka) |  |  |
| Godina rođenja |  |  |
| Stručna sprema |  |  |
| Zanimanje |  |  |
| Broj telefona na radnom mjestu |  |  |

**ZDRAVSTVENI STATUS DJETETA**

1. **DJETETOV PEDIJATAR?**
2. **JE LI JE DIJETE ČESTO BOLESNO?** DA - NE
3. **ZDRAVSTVENE SMETNJE DO SADA** (zaokružite i/ili dopunite):
4. Alergije

- Koju terapiju koristi kod alergijskih reakcija?

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

1. Febrilne konvulzije DA - NE

- Na kojoj temperaturi reagira konvulzijama?

- Što koristite za snižavanje tjelesne temperature?

1. Kako se ponaša pri povišenoj tjelesnoj temperaturi?

1. Probavne smetnje (uslijed čega?)
2. Astma
3. dječje zarazne bolesti (koje?)
4. Epilepsija
5. Nešto drugo
6. **IMA LI VAŠE DIJETE IMA TEŠKOĆE U RAZVOJU?** DA - NE

O KOJIM TEŠKOĆAMA SE RADI?

IMA LI RJEŠENJE O RAZVRSTAVANJU (KATEGORIZACIJI)?

a) Da b) Ne c) Postupak u tijeku

**ZADOVOLJAVANJE FIZIOLOŠKIH POTREBA**

1. **APETIT DJETETA**: a) dobar b) ovisno o vrsti jela c) loš

HRANA KOJU DIJETE ODBIJA

1. **IMA LI VAŠE DIJETE PROBLEMA SA ŽVAKANJEM ILI GUTANJEM KRUTE HRANE**?

DA - NE

1. **SAMOSTALNOST KOD JELA**: a) samostalno je b) potrebno ga je hraniti
2. **POSTOJE LI NEKE SPECIFIČNOSTI VEZANE UZ RITUALE HRANJENJA, NAVIKE HRANJENJA, ILI PRIBORA ZA JELO KOJE KORISTI VAŠE DIJETE?**

1. **STOLICA**: a) redovita b) neredovita
2. **PELENE TREBA**: a) stalno b) na spavanju c) ne treba
3. **U OBAVLJANJU NUŽDE DIJETE JE**:

a) potpuno samostalno b) treba ga podsjetiti c) potpuno nesamostalno

1. **NUŽDU OBAVLJA U**: a) ''tutu'' b) WC
2. TKO BI GA:

DOVODIO: ODVODIO:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovoj prijavi i priloženoj dokumentaciji točni te ovlašćujem Dječji vrtić Bajka Strizivojna da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti sukladno zakonu koji uređuje zaštitu osobnih podataka i drugim važećim propisima, a u ostvarivanju programa produženog boravka djeteta u vrtiću.*

Vlastoručni potpis roditelja: Vlastoručni potpis skrbnika/udomitelja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*Podnositelj prijave suglasno utvrđuje da ukoliko samo jedan roditelj/skrbnik/udomitelj potpisuje ovu prijavu, s punom odgovornošću jamči suglasnost drugog roditelja/skrbnika/udomitelja s upisom djeteta u vrtić.*

U Strizivojni, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022. godine