

**PRIJAVA ZA UPIS DJETETA U DJEČJU IGRAONICU ZA PEDAGOŠKU
2024./2025. GODINU (za dijete koje se po prvi put upisuje)**

IME I PREZIME DJETETA, (ime oca / majke)

PODACI O DJETETU:

Ime i prezime djeteta: _____

Dan, mjesec i godina rođenja: _____

Mjesto rođenja: _____, OIB: _____

Spol: M / Ž, Prijavljeno prebivalište – adresa: _____

PODACI O RODITELJIMA / SKRBNICIMA:

MAJKA:

Ime i prezime: _____

OIB: _____

Prijavljeno prebivalište – adresa:

Telefon / mobitel: _____

Zanimanje: _____

OTAC:

Ime i prezime: _____

OIB: _____

Prijavljeno prebivalište – adresa:

Telefon / mobitel: _____

Zanimanje: _____

*PRIJAVA ZA UPIS DJETETA U DJEČJU IGRAONICU ZA PEDAGOŠKU
2024./2025. GODINU (za dijete koje se po prvi put upisuje)*

POTREBNA DOKUMENTACIJA

1. Popunjena i potpisana Prijava za upis djeteta u Dječju igraonicu,
2. Preslika rodnog lista i domovnice djeteta,
3. Liječničko uvjerenje (od izabranog pedijatra)
4. Potvrda o nepostojanju duga za Dječju igraonicu (podize se u prostorijama Općine Lišane Ostrovičke).

Prijave s potrebnom dokumentacijom za upis djeteta u Dječju igraonicu možete dostaviti u prostorije Općine Lišane Ostrovičke u razdoblju od 29. kolovoza 2024. godine do 06. rujna 2024. godine svakim radnim danom od 08:00 – 14:00 sati, poslati poštom na adresu: Općina Lišane Ostrovičke, Braština 41 B, Lišane Ostrovičke, 23420 Benkovac ili putem e-maila na adresu: procelnik@lisane-ostrovicke.hr.

Potpis roditelja/skrbnika:

*PRIJAVA ZA UPIS DJETETA U DJEČJU IGRAONICU ZA PEDAGOŠKU
2024./2025. GODINU (za dijete koje se po prvi put upisuje)*

PODACI O ZDRAVSTVENOM STANJU I OSOBITOSTIMA RASTA I RAZVOJA DJETETA:

IME I PREZIME DJETETA: _____

Je li dijete redovno cijepljeno: da - djelomično - ne

Ukoliko je dijete bilo hospitalizirano, navedite koje je oboljenje bilo:

u kojoj dobi djeteta: _____

u kojem razdoblju: _____

Ima li dijete neku kroničnu bolest:

- febrilne konvulzije
- alergije _____
- bolesti dišnog sustava (bronhitis, astma)
- bolesti mokraćnog sustava
- srčani problemi
- oštećenje vida - sluha
- tjelesni invaliditet

**PRIJAVA ZA UPIS DJETETA U DJEČJU IGRAONICU ZA PEDAGOŠKU
2024./2025. GODINU (za dijete koje se po prvi put upisuje)**

- ostalo: _____

Ime djetetovog liječnika ili pedijatra: _____

Specifičnosti u navikama i ponašanju djeteta:

Često buđenje (nemiran san), noćne more, nekontrolirano mokrenje u krevet, poremećaj kontrole stolice, loš apetit, prekomjerno uzimanje hrane, agresivnost, povučенost, tvrdoglavost, plašljivost, preosjetljivost, hiperaktivnost, teško odvajanje od roditelja, ostalo:

Ima li dijete govornih poteškoća: _____

Je li dijete bilo ili je još uvijek na nekom specifičnom pregledu–obradi-tretmanu: **DA - NE**

Ukoliko jest, molimo Vas da u sklopu Prijave obvezno priložite postojeću medicinsku dokumentaciju (npr. nalazi i mišljenje logopeda, psihologa, liječnički nalazi i slično).