



Klasa: \_\_\_\_\_

Ur.broj: \_\_\_\_\_

Datum primitka: \_\_\_\_\_

Primio: \_\_\_\_\_

Šifra primitka zahtjeva: \_\_\_\_\_

## ZAHTEV ZA UPIS DJETETA U PROGRAM PREDŠKOLE

Označiti objekat u koji želite upisati dijete:

- Gustava Krkleca
- Mlinska
- Bregana

### PODATCI O DJETETU

IME \_\_\_\_\_ PREZIME \_\_\_\_\_ SPOL M / Ž

DATUM ROĐENJA \_\_\_\_\_ OIB \_\_\_\_\_

ADRESA STANOVARJA \_\_\_\_\_

MBO (sa zdrav.iskaznice) : \_\_\_\_\_

### PODATCI O OBITELJI

MAJKA

OTAC

IME I PREZIME		
DATUM ROĐENJA		
OIB		
ADRESA		
BROJ TELEFONA		

BROJ MOBITELA					
E – MAIL					
Zaposlen/a		DA	NE	DA	NE
NAZIV I ADRESA POSLODAVCA					
KONTAKT NA RADNOM MJESTU	TELEFON MOBITEL E – MAIL				
ZANIMANJE					
STRUČNA SPREMA					

Navedite s kim još dijete živi			
	Ime i prezime:	Srodstvo	Godina rođenja
1.			
2.			
3.			
4.			

### PODATCI O ZDRAVSTVENOM I RAZVOJNOM STATUSU DJETETA

TRUDNOĆA	uredna rizična – mirovanje, lijekovi, drugo;
POROD	od tjedna prirodan, carski, vakum
POROĐAJNA TEŽINA/DUŽINA	APGAR
STANJE DJETETA PRI I NAKON PORODA	Uredno , infekcija, omotana pupkovina, intrakranijalno krvarenje, primanje kisika, inkubator, nešto drugo;
PREBOLJENE I ČESTE BOLESTI, STANJA, KRONIČNE BOLESTI	-češće respiratorne infekcije , dječje zarazne bolesti, kronične bolesti, alergije, febrilne konvulzije, epilepsijska; malformacije urogenitalnog trakta, povrede i operacije, bolesti endokrinog sustava, probavnog sustava, kardiološke ili druge
Molimo upišite ako je dijete boravilo u bolnici;	
Bolnica	
Koliko dana i razlog	dana, zbog čega

### POTREBE I NAVIKE DJETETA

Dijete je samostalno pri; oblaženju svlačenju hranjenju održavanju osobne higijene
Postoje li namirnice koje dijete ne konzumira iz zdravstvenih razloga ( alergije)
NE            DA (priložiti dokumentaciju)

Molimo upišite ako je dijete uključeno u praćenje ili terapiju specijaliste (fizijatar, neuropedijatar, logoped, rehabilitator, psiholog, fizioterapeut, stručnjaka druge predškolske ustanove)

Koja ustanova:

Vrsta stručnjaka:

Vrsta terapije:

Dijete ima teškoće u razvoju:

- nalazi i mišljenja tijela vještačenja ili rješenja HZZO-a                  NE                  DA
- medicinski i drugi nalazi :                  NE                  DA

Podvuči koja teškoća:

oštećenje vida, oštećenje sluha, poremećaj govorno glasovne komunikacije i specifične teškoće učenje, tjelesni invaliditet, mentalna retardacija, poremećaji u ponašanju uvjetovani organskim faktorima ili psihopatološkim stanjima, autizam i poremećaji spektra autizma, postojanje više vrsta i stupnjeva teškoća u psihofizičkom razvoju

## MOTORIČKI I SENZORIČKI RAZVOJ

Kako procjenjujete motorički razvoj svog djeteta:

- a) Izrazito spretno
- b) Prosječno
- c) Izrazito nespretno

Uočavate li neke od niže navedenih specifičnosti u motoričkom razvoju svoga djeteta

- a) Nespretnost (češće padanje, spoticanje, sudaranje s predmetima)
- b) Sklonost povredama
- c) Pojačano motorno kretanje (živahno)
- d) Hod na prstima
- e) Ne voli se kretati

Kojom rukom se dijete pretežno koristi

Pokazuje li dijete interes za služenje olovkom, šaranje, crtanje    NE                  DA

Pokazuje li dijete preosjetljivost na podražaje iz okoline

- a) zvuk                  b) dodir                  c) svjetlosne promjene                  d) miris                  e) okus
- f) vrtnja ili ljudljanje

## KOMUNIKACIJSKI I JEZIČNO GOVORNI RAZVOJ

Razumije li dijete što drugi govore DA NE

Izgovara li dijete pravilno sve glasove hrvatskog jezika ( samo za djecu stariju od 3 godine)  
DA NE (koje glasove)

Ima li dijete promjene u ritmu i tempu govora (zastajkivanja, ponavljanja, ubrzavanja u govoru) DA NE

Jezično govorni razvoj djeteta biste opisali kao: a)usporen b)uredan c)napredan

Živi li dijete u višejezičnoj sredini NE DA, koji je primarni jezik u obiteljskoj sredini

## PODATCI O SOCIJALNOM I EMOCIONALNOM RAZVOJU DJETETA

DIJETE JE POHAĐALO VRTIĆ/IGRAONICU	NE	DA koji	u dobi od
Dijete je do sada imalo KONTAKT S DRUGOM DJECOM: rijetko povremeno često			
U kontaktu s drugom djecom:		a) promatra drugu djecu (igra se u blizini njih) b) sramežljivo je (povučeno, pokazuje slab interes) c) pokušava se uključiti u njihovu igru (dobro surađuje s drugom djecom) d) ponekad pokazuje grubost prema djeci (griženje, guranje, svađanje, ....) e) suosjeća (tješi ih, pomaže, spremno je dijeliti, pokloniti)	
U EMOCIJAMA, RASPOLOŽENJU I NAVIKAMA se javlja:		a) pokazuje strah od nekih situacija, mraka, osoba, maski, zvukova, životinja b) jako je uznemireno kad se odvoji od roditelja c) žali se na bolove u trbuhi, glavi.... d) često se opire zahtjevima, često govori ne i neću, ljuti se, ima ispadne bijesa e) pokazuje ljubomoru f) puno plače g) ima respiratorne afektivne krize h) pokazuje tikove, trešnje rukama, neobične pokrete rukama u blizini lica, griženje noktiju, griženje samog sebe, ljaljanje, uvrтанje kose, skakutanje na mjestu, vrtnja oko sebe, hodanje u krug	

<b>OBILJEŽJA DJETETOVE IGRE, PAŽNJE I SPOZNAJE</b>	
U RAZVOJU SPOZNAJE uspoređujući s vršnjacima	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) pokazuje uspjeh kao i djeca njegove dobi</li> <li>b) potrebno ga je poticati</li> <li>c) radi prije, brže, uspješnije od svojih vršnjaka te ima bolja postignuća</li> </ul>
Smatrate li da dijete u nekim područjima iskazuje potencijalnu darovitost:	
NE	DA u kojem području
PAŽNJU u igri ili aktivnosti zadržava:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) približno jednako dugo kao i djeca iste dobi</li> <li>b) kraće vrijeme – često ne završi započeto, prelazi na drugu aktivnost, lako ga se prekida</li> <li>c) dugo se igra jednom igrom</li> <li>d) ponavlja istu aktivnost puno puta</li> <li>e) ponekad odsutno, odluta mislima</li> </ul>

PRIVOLA ZA PROVJERU PODATAKA O ROĐENJU DJETETA U MATICAMA ROĐENIH, UKOLIKO RODITELJ NE PRILAŽE ISPRAVE KOJIMA SE ISTI DOKAZUJU:

Sukladno Zakonu o zaštiti osobnih podataka, dajem suglasnost vrtiću da izvrši provjeru podataka o rođenju djeteta uvidom u matice rođenih,  
a u svrhu ostvarivanja programa predškole

DA / NE ( ZAOKRUŽITI )

**PRILOŽENA DOKUMENTACIJA ( ZAOKRUŽITI )**

OSNOVNA DOKUMENTACIJA

1. RODNI LIST DJETETA ILI IZVADAK IZ MATICE ROĐENIH ( PRESLIKA )
2. LIJEČNIČKA POTVRDA NADLEŽNOG LIJEČNIKA (ne starija od 14 dana)

U Samoboru, dana \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Potpis majke

\_\_\_\_\_  
Potpis oca