

POLJA OZNAČENA SA * SU OBAVEZNA POLJA
 POPUNJENI OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR SASTAVNI JE DIO UPISNOG POSTUPKA.
 PODATKE ISPUNITE ČITKO, TISKANIM SLOVIMA, A U PITANJIMA ZAOKRUŽITE/NADOPUNITE ODGOVORE KOJI OPISUJU DIJETE.

DJEČJI VRTIĆ VRBOVEC
 ULICA 7. SVIBNJA 12A, VRBOVEC



OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR

| | | | | |
|--|---|------------------------------|-----------------|--|
| OSNOVNI PODACI O DJETETU | IME I PREZIME DJETETA* | | | |
| | OIB* | | SPOL* | |
| | DATUM ROĐENJA* | | MJESTO ROĐENJA* | |
| | ADRESA STANOVANJA* | | | |
| | DOB DJETETA* | _____ godina i _____ mjeseci | | |
| PODACI O RODITELJIMA/SKRBNICIMA | SRODSTVO* (vrsta srodstva s djetetom-upisati koje: majka, otac i dr.) | | | |
| | IME I PREZIME RODITELJA/SKRBNIKA* | | | |
| | GODINA ROĐENJA* | | | |
| | ZANIMANJE* | STRUČNA SPREMA* | POSLODAVAC* | |
| | | | | |
| | BROJ TELEFONA | BROJ MOBITELA* | E-MAIL ADRESA* | |
| | | | | |
| | SRODSTVO* (vrsta srodstva s djetetom-upisati koje: majka, otac i dr.) | | | |
| | IME I PREZIME RODITELJA/SKRBNIKA* | | | |
| | GODINA ROĐENJA* | | | |
| | ZANIMANJE* | STRUČNA SPREMA* | POSLODAVAC* | |
| | | | | |
| | BROJ TELEFONA | BROJ MOBITELA* | E-MAIL ADRESA* | |
| | | | | |

POLJA OZNAČENA SA * SU OBAVEZNA POLJA

POPUNJENI OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR SASTAVNI JE DIO UPISNOG POSTUPKA.

PODATKE ISPUNITE ČITKO, TISKANIM SLOVIMA, A U PITANJIMA ZAOKRUŽITE/NADOPUNITE ODGOVORE KOJI OPISUJU DIJETE.

| | | | | |
|---|---|---|---|----------------|
| PODACI O OBITELJI | S KIM DIJETE ŽIVI?* (NAVESTI) | | | |
| | | IME I PREZIME | SRODSTVO | GODINA ROĐENJA |
| | 1. | | | |
| | 2. | | | |
| | 3. | | | |
| | 4. | | | |
| | 5. | | | |
| | UKOLIKO DIJETE NE ŽIVI S OBA RODITELJA/SKRBNIKA MOLIMO NAVEDITE RAZLOG (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)* boravak u drugom gradu / razvod braka / razvrgnuta izvanbračna zajednica / zabrana prilaska djetetu / udomiteljstvo / skrbništvo / ostalo: (NAVESTI*) | | | |
| OBITELJ JE U TRETMANU HRVATSKOG ZAVODA ZA SOCIJALNI RAD (RANIJE CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB)* (ZAOKRUŽITI) DA / NE | | AKO JE ODGOVOR DA , NAVESTI KOJE VRSTE* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) nadzor nad roditeljskim pravom / brakorazvodna parnica / korisnici pomoći / evidentirani zbog zdravstvenih problema u obitelji / ostalo: (NAVESTI*) _____ | | |
| KORISTI LI OBITELJ NEKO OD SOCIJALNIH PRAVA/ BENEFICIJA* (ZAOKRUŽITI) DA / NE | | AKO JE ODGOVOR DA , NAVESTI KOJE VRSTE* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) produljeni porodiljni dopust / rad s polovicom radnog vremena / status njegovatelja / korisnici minimalne naknade / dječji doplatak / korisnici povremenih pomoći (u novcu i naturi) / inkluzivni dodatak / troškovi režija, stanovanja / ostalo: (NAVESTI*) _____ | | |
| POSTOJE LI BOLESTI U OBITELJI* (ZAOKRUŽITI) DA / NE | | AKO JE ODGOVOR DA , NAVESTI KOJE VRSTE* (DOPUNITI) _____ | | |
| JE LI U POSLJEDNIH GODINU DANA BILO STRESNIH DOGAĐAJA U OBITELJI* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) preseljenje / razvod / bolest / smrt člana obitelji / prometna nesreća / ostalo: (NAVESTI*) | | | | |
| NAVESTI VRIJEME DJETETOVOG BORAVKA U ODGOJNO-OBRAZOVNOJ SKUPINI TIJEKOM GODINE*: | | DIJETE BI U DJEČJI VRTIĆ DOLAZILO U _____sati | DIJETE BI IZ DJEČJEG VRTIĆA ODLAZILO U _____sati | |

POLJA OZNAČENA SA * SU OBAVEZNA POLJA
 POPUNJENI OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR SASTAVNI JE DIO UPISNOG POSTUPKA.
 PODATKE ISPUNITE ČITKO, TISKANIM SLOVIMA, A U PITANJIMA ZAOKRUŽITE/NADOPUNITE ODGOVORE KOJI OPISUJU DIJETE.

| | | | |
|---|--|--|---------------------------------|
| PODACI O ZDRAVSTVENOM I RAZVOJNOM STATUSU DIJETETA | TRUDNOĆA* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) uredna / rizična / ostalo: (NAVESTI*) | | |
| | VRSTA PORODA* (ZAOKRUŽITI) prirodan / carski rez / vakuum | | POROD (NAVESTI*) u _____ tjednu |
| | POROĐAJNA TEŽINA/DUŽINA* | APGAR* | BROJ DANA U BOLNICI* |
| | STANJE MAJKE NAKON PORODA (NAVESTI*): | | |
| | STANJE DIJETETA PRI I NAKON PORODA* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) uredno / infekcija / omotana pupkovina / intrakranijalno krvarenje / primanje kisika / inkubator / ostalo (NAVESTI*): | | |
| | ČEŠĆE AKUTNE I/ILI KRONIČNE BOLESTI I STANJA* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) češće respiratorne infekcije, kronične bolesti, alergije, febrilne konvulzije, epilepsija, malformacije urogenitalnog trakta, povrede i operacije, bolesti endokrinog sustava, kardiološke bolesti ili druge: _____ | | |
| | MOLIMO UPIŠITE AKO JE DIJETE BORAVILO U BOLNICI: | | |
| | BOLNICA I KOLIKO DANA | | |
| | RAZLOG BORAVKA | | |
| | POTEŠKOĆE ZBOG ODVAJANJA (ZAOKRUŽITI) DA / NE | AKO JE ODGOVOR DA , NAVESTI KOJE VRSTE* | |
| | DIJETE JE UKLJUČENO U PRAĆENJE ILI TERAPIJU SPECIJALISTA* (npr. fizijatra, neuropedijatra, logopeda, rehabilitatora, psihologa i dr.) (NAPOMENA: Na inicijalni razgovor potrebno je donijeti medicinsku dokumentaciju) (ZAOKRUŽITI) DA / NE, AKO JE ODGOVOR DA, NAVESTI* | | |
| | USTANOVA* | | |
| | VRSTA STRUČNJAKA* | | |
| | TERAPIJA* | | |
| | DIJETE S POSEBNIM ODGOJNO-OBRAZOVNIM POTREBAMA** (teškoće u razvoju, zdravstvene teškoće i neurološka oštećenja, kronične bolesti, eliminacijska prehrana, rizično ponašanje itd.) (NAPOMENA: Na inicijalni razgovor potrebno je donijeti svu relevantnu dokumentaciju za utvrđivanje statusa i potreba djeteta) (ZAOKRUŽITI) DA / NE | | |
| | AKO JE ODGOVOR DA , NAVESTI KOJE VRSTE* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) oštećenja vida / oštećenja sluha / intelektualne teškoće / poremećaji iz spektra autizma / motorički poremećaji / teškoće jezično glasovno-govorne komunikacije / višestruke teškoće u razvoju / specifične teškoće u učenju / kronične bolesti / rizična ponašanja / posebne zdravstvene potrebe / deficit pažnje-hiperaktivni poremećaj / ništa od navedenog-ostalo (NAVESTI*): | | |
| AKO POSTOJI DOKUMENTACIJA KOJU DIJETE IMA (ZAOKRUŽITI) (NAPOMENA: Na inicijalni razgovor potrebno je donijeti medicinsku dokumentaciju) nalaz i mišljenje Jedinственog tijela vještačenja / Rješenje područnog ureda Hrvatskog zavoda za socijalni rad / nalaz i mišljenje specijaliziranih ustanova / mišljenje stručnog tima dječjeg vrtića / medicinski i drugi nalazi | | | |

POLJA OZNAČENA SA * SU OBAVEZNA POLJA

POPUNJENI OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR SASTAVNI JE DIO UPISNOG POSTUPKA.

PODATKE ISPUNITE ČITKO, TISKANIM SLOVIMA, A U PITANJIMA ZAOKRUŽITE/NADOPUNITE ODGOVORE KOJI OPISUJU DIJETE.

| | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|
| POTREBE I NAVIKE DJETETA | DIJETE SE JOŠ UVIJEK DOJI* (ZAOKRUŽITI) DA / NE | | NAČIN KONZUMIRANJA TEKUĆINE* (ZAOKRUŽITI) na bočicu / koristi šalicu uz pomoć / koristi šalicu samostalno | | |
| | NAČIN KONZUMIRANJA HRANE* (ZAOKRUŽITI) kašasta / usitnjena / kruta | | SAMOSTALNOST PRI HRANJENJU* (ZAOKRUŽITI) samostalno / nesamostalno / potrebno ga je dohraniti | | |
| | APETIT* (ZAOKRUŽITI) dobar / loš / selektivan (izbirljiv) / kako kada / pretjeran | | | | |
| | DIJETE JE IMALO/IMA POTEŠKOĆE SA ŽVAKANJEM I GUTANJEM* (ZAOKRUŽITI) DA / NE | | AKO JE ODGOVOR DA , NAVESTI KOJE VRSTE* | | |
| | ODBIJA LI DIJETE NEKU HRANU:* (ZAOKRUŽITI) DA / NE | | AKO JE ODGOVOR DA , NAVESTI KOJU:* | | |
| | ELIMINACIJSKA PREHRANA* (alergije na pojedinu hranu, celijakija, intolerancija, prehrana uvjetovana metaboličkim poremećajima i dr.) (NAPOMENA: Na inicijalni razgovor potrebno je donijeti medicinsku dokumentaciju) (ZAOKRUŽITI) DA / NE | | | | |
| | AKO JE ODGOVOR DA , NAVESTI KOJE VRSTE NAMIRNICA* | | | | |
| | POSEBNE NAPOMENE VEZANE UZ PREHRANU (RITUALI, OBREDI) (NAVESTI): | | | | |
| | RITAM SPAVANJA* | NOĆNI SAN | | DNEVNI SAN | |
| | | od ____ do ____ sati | | prvi - od ____ do ____ sati drugi - od ____ do ____ sati | |
| | KAKO SE DIJETE USPAVLJUJE* (ZAOKRUŽITI) zaspe samo / dudu / bočica / dojenje / igračka / ostalo (NAVESTI *): | | | | |
| | DIJETE SE USPAVLJUJE* lako / teško | DIJETE SPAVA* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) mirno / nemirno / plače u snu / vrišti / budi se nekoliko puta, koliko se puta prosječno budi _____ | | | |
| | POSEBNE NAPOMENE VEZANE UZ SPAVANJE (NAVESTI): | | | | |
| | DJETETU SU POTREBNE PELENE* (ZAOKRUŽITI) DA / NE | | AKO JE ODGOVOR DA , KADA SU MU POTREBNE* (ZAOKRUŽITI) stalno / za dnevno spavanje / za noćno spavanje | | |
| | PRIVIKAVANJE NA SAMOSTALNO OBAVLJANJE NUŽDE* (ZAOKRUŽITI) DA / NE | | AKO JE ODGOVOR DA * počelo je s _____ mjeseci | | |
| SADA DIJETE* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) samo ide na WC ili kalicu / traži da ga se odvede / treba ga podsjetiti / sjedi i ne obavi nuždu / odbija odlazak / ne obavlja samostalno nuždu / ostalo (NAVESTI *): | | | | | |
| UKOLIKO JE DIJETE ODVIKNUTO OD PELENA, DOGAĐA LI MU SE (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) mokrenje u gaćice - u budnom stanju / mokrenje u gaćice - na spavanju / obavljanje velike nužde u gaćice / zadržavanje stolice | | | | | |
| POSEBNE NAPOMENE VEZANE UZ PELENE I NUŽDU (NAVESTI): | | | | | |

POLJA OZNAČENA SA * SU OBAVEZNA POLJA
 POPUNJENI OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR SASTAVNI JE DIO UPISNOG POSTUPKA.
 PODATKE ISPUNITE ČITKO, TISKANIM SLOVIMA, A U PITANJIMA ZAOKRUŽITE/NADOPUNITE ODGOVORE KOJI OPISUJU DIJETE.

| | | | |
|---|---|---|---|
| MOTORIČKI I SENZORIČKI RAZVOJ DIJETETA | DIJETE SAMOSTALNO SJEDI* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) DA / NE, ako DA s koliko mjeseci je počelo _____ | DIJETE JE PUZALO* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) DA / NE, ako DA s koliko mjeseci je počelo _____ | DIJETE SAMOSTALNO HODA* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) DA / NE, ako DA s koliko mjeseci je počelo _____ |
| | UOČAVATE LI NEKE OD NAVEDENIH SPECIFIČNOSTI U MOTORIČKOM RAZVOJU SVOGA DIJETETA (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) nespretnost / češće padanje / spoticanje / sudaranje s predmetima / sklonost povredama / pojačana motorička aktivnost (živahno) / hod na prstima / ne voli se kretati / ništa od navedenog-ostalo (NAVESTI*): | | |
| | POKAZUJE LI DIJETE PREOSJETLJIVOST NA PODRAŽAJE IZ OKOLINE (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) zvuk / dodir / svjetlosne promjene / miris / okus / vrtnju / ljuljanje / ništa od navedenog-ostalo (NAVESTI*): | | |
| | KOJOM RUKOM SE DIJETE PRETEŽNO KORISTI* (NAVESTI): _____ POKAZUJE LI DIJETE INTERES ZA ŠARANJE, CRTANJE I SLUŽENJE OLOVKOM? * (ZAOKRUŽITI) DA / NE | | |
| SOCIJALNO-EMOCIONALNI RAZVOJ DIJETETA | DIJETE JE DO SADA POHAĐALO DJEČJI VRTIĆ, OBRT ZA DADILJE, IGRAONICU* (ZAOKRUŽITI) DA / NE | AKO JE ODGOVOR DA , KAKO SE PRILAGODILO (ZAOKRUŽITI*): teško / bez većih problema | |
| | AKO JE ODGOVOR DA , koji*: _____ | | U dobi od: _____ godina |
| | TKO JE DO SADA ČUVAO DIJETE? (NAVESTI)* _____ | | |
| | U KONTAKTU S NEPOZNATIM LJUDIMA DIJETE NAJČEŠĆE* (ZAOKRUŽITI) u početku je oprezno / / teže prihvaća nove ljude / odmah prihvaća kontakt / nema distancu prema nepoznatima | | |
| | DIJETE SE OD BLISKIH OSOBA ODVAJA* (ZAOKRUŽITI) teško / bez većih problema / nije se do sada odvajalo | DIJETE JE DO SADA IMALO KONTAKT S DRUGOM DJECOM* (ZAOKRUŽITI) rijetko / povremeno / često | |
| | U KONTAKTU S DRUGOM DJECOM* (ZAOKRUŽITE SVAKU PRIMJEČENU AKTIVNOST) promatra drugu djecu / igra se u blizini njih / sramežljivo je / povučeno / pokazuje slabiji interes za igru s djecom / pokušava se uključiti u njihovu igru / dobro surađuje s drugom djecom / ponekad pokazuje grubost prema djeci (grizenje, guranje, svađanje) / suosjeća / tješi / pomaže / spremno je dijeliti, pokloniti | | |
| | U EMOCIJAMA, RASPOLOŽENJU I NAVIKAMA DIJETE* (ZAOKRUŽITE SVAKU PRIMJEČENU AKTIVNOST) jako je uznemireno kad se odvoji od roditelja / žali se na bolove u trbuhu, glavi i sl. / često se opire zahtjevima / često govori ne i neću / ljuti se, ima ispade bijesa / pokazuje ljubomoru / puno plače / ima respiratorne afektivne krize / pokazuje tikove / trešnje rukama / neobični pokreti rukama u blizini lica / grizenje noktiju / grizenje samog sebe / ljuljanje / uvrtanje kose / skakutanje na mjestu / vrtnju oko sebe / hodanje u krug / pokazuje strah od: (NAVESTI)* _____ / ništa od navedenog-ostalo (NAVESTI)*: | | |
| | DIJETE OBIČNO SA SOBOM NOSI NEKI PREDMET* (ZAOKRUŽITI) DA / NE | AKO JE ODGOVOR DA , KOJI (npr. duda, bočica, igračka) (NAVESTI*) | |
| KAKO SE DIJETE NAJLAKŠE MOŽE UTJEŠITI* (NAVESTI): | | | |

POLJA OZNAČENA SA * SU OBAVEZNA POLJA
 POPUNJENI OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR SASTAVNI JE DIO UPISNOG POSTUPKA.
 PODATKE ISPUNITE ČITKO, TISKANIM SLOVIMA, A U PITANJIMA ZAOKRUŽITE/NADOPUNITE ODGOVORE KOJI OPISUJU DIJETE.

| | | | |
|--|--|---|--|
| KOMUNIKACIJSKI I JEZIČNO-GOVORNI RAZVOJ DIJETETA | DIJETE SE IZRAŽAVA* (ZAOKRUŽITI) gestom / gugutanjem, brbljanjem / riječima / rečenicom | | |
| | KOD DIJETETA PRIMJEĆUJETE* (ZAOKRUŽITE SVAKU PRIMJEČENU AKTIVNOST) odaziva se na ime / donosi vam i pokazuje zanimljive stvari, igračke / gleda vas u oči / pogledava u vas i provjerava kako vi reagirate / smije se kad se vi smijete / imitira vaše pokrete, grimase, pljeskanje / maše „pa-pa“ / koristi gestu pokazivanja | | |
| | S KOLIKO MJESECI JE DIJETE IZGOVORILO PRVU RIJEČ SA ZNAČENJEM? (NAVESTI*) _____ mjeseci | | |
| | S KOLIKO MJESECI JE DIJETE IZGOVORILO PRVU REČENICU?(npr. auto brum brum, medo pije, i sl.) (NAVESTI*) _____ mjeseci | | |
| | RAZUMIJE LI DIJETE ŠTO DRUGI GOVORE* (ZAOKRUŽITI) DA / NE | IZGOVARA LI DIJETE PRAVILNO SVE GLASOVE HRVATSKOG JEZIKA (samo za stariju djecu od 3 godine) (ZAOKRUŽITI) DA / NE | IMA LI DIJETE PROMJENE U TEMPU I RITMU GOVORA (zastajkivanja, ponavljanja, ubrzavanja u govoru i sl.) (ZAOKRUŽITI) DA / NE |
| ŽIVI LI DIJETE U VIŠEJEZIČNOJ SREDINI* (ZAOKRUŽITI) DA / NE | AKO JE ODGOVOR DA , KOJI JE PRIMARNI JEZIK U OBITELJSKOJ SREDINI (NAVESTI*) | | |
| OBILJEŽJA DIJETEVOVE IGRE, PAŽNJE I SPOZNAJE | DIJETE SE NAJČEŠĆE VOLI IGRATI S* (osoba, predmet i sl.) (NAVESTI*): | | |
| | U IZBORU SUIGRAČA* (ZAOKRUŽITI) radije se igra u društvu odrasle osobe / bira stariju djecu / bira vršnjake / bira mlađu djecu / najradije se igra samo | | |
| | KOLIKO DUGO DIJETE MOŽE PROVESTI U SAMOSTALNOJ IGRI? (NAVESTI*) _____ | | |
| | KOJA JE TO IGRA? (NAVESTI*) _____ | | |
| | SMATRATE LI DA DIJETE U NEKIM PODRUČJIMA ISKAZUJE POTENCIJALNU DAROVITOST?* (ZAOKRUŽITI) DA / NE AKO JE ODGOVOR DA , U KOJEM PODRUČJU? (NAVESTI*) | | |
| | DIJETE PAŽNJU U IGRI ILI AKTIVNOSTI ZADRŽAVA* (ZAOKRUŽITI) kraće vrijeme-često ne završi jednu igru / kraće vrijeme-prelazi na drugu / kraće vrijeme-često ih mijenja / lako ga prekidaju zvukovi ili podražaji sa strane / dugo se igra jednom igrom / ponavlja istu aktivnost puno puta uzastopno / ponekad odsutno, odluta mislima / ne mogu procijeniti | | |
| | AKTIVNO JE, U POKRETU*: (ZAOKRUŽITI) približno aktivno kao i djeca iste dobi / manje aktivno / više je aktivno / često u pokretu – penje se – nemirno je – vrpolti se na stolici – juri kroz sobu | | |
| | OPREZ U PONAŠANJU* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) nema opreza u ponašanju / neoprezno se udaljava od roditelja ili poznatih osoba / slabije procjenjuje opasnosti / penje se / stavlja sitne ili nejestive stvari u usta / odsustvo straha / ništa od navedenog-ostalo (NAVESTI*): | | |
| | DIJETE PROVODI VRIJEME PRED EKRANIMA GLEDAJUĆI (TV, crtice, filmove, igrajući igrice i sl.)* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) ne provodi vrijeme pred ekranima / televizor / mobilni telefon / osobno računalo, prijenosno računalo, tablet / ništa od navedenog-ostalo (NAVESTI*): | | |
| | PROSJEČNO DNEVNO VRIJEME PROVEDENO PRED EKRANIMA (NAVESTI*): na hrvatskom jeziku: _____ minuta/ sati na stranom jeziku: _____ minuta/ sati | | |
| KOJA SU VAŠA OČEKIVANJA OD DJEČJEG VRTIČA? (NAVESTI*): ZA DIJETE: ZA SEBE: | | | |

| |
|---|
| NAVEDITE U ČEMU JE VAŠE DIJETE JAKO DOBRO, KOJE SU JAKE STRANE VAŠEG DIJETETA* (NAVESTI) |
| BRINE LI VAS NEŠTO VEZANO UZ RAZVOJ I PONAŠANJE VAŠEG DIJETETA,* AKO DA, ŠTO? (NAVESTI) |
| KAKO PROCIJENJUJETE DA ĆE SE VAŠE DIJETE PRILAGODITI NA DJEČJI VRTIĆ? *: (ZAOKRUŽITI) bez poteškoća prilagodbe / s početnim poteškoćama, ali brzo / s poteškoćama prilagodbe i dulje vrijeme |

UPUTE ZA INICIJALNI RAZGOVOR

Cilj inicijalnog razgovora je stjecanje uvida u psihofizički status djeteta na temelju procjena roditelja/skrbnika, priložene dokumentacije i zapažanja stručnih suradnika o ponašanju djeteta tijekom inicijalnog razgovora, a kako bi se pronašao primjereni oblik uključivanja djeteta.

Na inicijalni razgovor obavezan je dolazak barem jednog roditelja/skrbnika s djetetom. Nedolazak roditelja/skrbnika i djeteta na zakazani termin inicijalnog razgovora, ako nije unaprijed najavljen i opravdan, smatrat će se odustajanjem roditelja/skrbnika od upisa djeteta u dječji vrtić.

NA INICIJALNI RAZGOVOR ILI PRIJE SKLAPANJA UGOVORA RODITELJ/SKRBNIK OBVEZAN JE DJEČJEM VRTIĆU DOSTAVITI:

- potvrdu nadležnog liječnika o obavljenom sistematskom zdravstvenom pregledu predškolskog djeteta prije upisa u dječji vrtić,
- presliku svih stranica zdravstvene iskaznice djeteta,
- presliku iskaznice imunizacije djeteta (podaci o urednoj procijepljenosti djeteta protiv bolesti iz Programa obaveznog cijepljenja), a original na uvid te potvrdu izabranog pedijatra ili obiteljskog liječnika ukoliko su djetetu utvrđene privremene ili trajne kontraindikacije za cijepljenje protiv pojedinih zaraznih bolesti,
- za djecu s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama (teškoće u razvoju, zdravstvene teškoće, potencijalno darovito i dr.) relevantnu dokumentaciju radi utvrđivanja potreba i razvojnog statusa djeteta, odnosno: **svu medicinsku i razvojnu dokumentaciju djeteta, nalaz i mišljenje tijela vještačenja** tj. nadležnog tijela iz sustava socijalne skrbi ili potvrdu izabranog pedijatra ili obiteljskog liječnika, da je razmjer teškoća u razvoju ili kronične bolesti okvirno u skladu s listom oštećenja funkcionalnih sposobnosti, sukladno propisu kojim se uređuje metodologija vještačenja i/ili drugih ustanova (mišljenje stručnog tima dječjeg vrtića odnosno individualizirani odgojno-obrazovni kurikulum ukoliko je dijete prethodno pohađalo dječji vrtić, medicinsku dokumentaciju, i dr.).

Dječji vrtić ima pravo uz preslike dokumenata zatražiti originale istih na uvid.

Ukoliko roditelji/skrbnici dječjem vrtiću ne dostave navedenu dokumentaciju smatrat će se da su odustali od upisa djeteta u dječji vrtić.

Pod kaznenom i materijalnom odgovornošću jamčim da su svi upisani osobni podaci točni i potpuni te da su svi dostavljeni dokumenti vjerodostojni. Prihvaćam da u slučaju navođenja neistinitih podataka u ovom zahtjevu ili prilaganja nevjerodostojne dokumentacije dječji vrtić zadržava pravo promjene ugovora.

U slučaju naglog oboljenja, povrede ili bilo koje druge hitne, krizne ili nepredviđene situacije za vrijeme boravka djeteta u vrtiću, dozvoljavam da zaposlenici Dječjeg vrtića Vrbovec poduzmu odgovarajuće mjere sukladno Sigurnosno-zaštitnom i preventivnom programu Dječjeg vrtića Vrbovec, uključujući pružanje prve pomoći, obavještanje roditelja/skrbnika te, po potrebi, kontaktiranje nadležnih službi ili hitne pomoći.

U Vrbovcu, dana _____ Potpis podnositelja zahtjeva _____

TERMIN INICIJALNOG RAZGOVORA (ISPUNJAVA DJEČJI VRTIĆ)

DATUM: _____

VRIJEME: _____