

MK _____ Š _____ UPIS _____ AVANS: _____
K _____ URBR _____ ISPIS: _____

Dječji vrtić „Dječji svijet“
Franje Galinca 2, 42000 Varaždin
OIB: 77869547920
Tel/Fax: 042/ 351-052
E-mail: vrticdjecjisvijet@gmail.com

Datum: _____

PODACI O DJETETU

IME I PREZIME DJETETA _____ DATUM I MJESTO ROĐENJA _____

ADRESA STANA _____ TEL FIKSNI _____

OIB DJETETA _____

PREZIME, IME, BR. TEL. PEDIJATRA _____

PODACI O MAJCI

IME I PREZIME MAJKE _____ OIB _____ MOB _____

MAIL ADRESA _____ ZVANJE _____

RADNO MJESTO _____ POSLODAVAC _____ TEL POSAO _____

PODACI O OCU

IME I PREZIME OCA _____ OIB _____ MOB _____

MAIL ADRESA _____ ZVANJE _____

RADNO MJESTO _____ POSLODAVAC _____ TEL POSAO _____

BROJ DJECE U OBITELJI _____ REDOSLIJED ROĐENJA DJETETA _____

Navesti alergiju, osjetljivost na hranu ili materijale, ili druga ograničenja u ponašanju i zdravlju djeteta. Kod odobrenog upisa, roditelj se obvezuje predati dokumentaciju koja dokazuje spomenuto (ako nema, upisati NEMA).

Upišite svoja očekivanja od vrtića i programa u vrtiću:

Dječji vrtić „Dječji svijet“ dane podatke koristit će isključivo za obradu podataka unutar Vrtića te se isti neće davati trećim osobama, osim ako Zakonom nije drugačije određeno.

Zahvaljujemo na suradnji i na iskazanom interesu za naš program!

Vlastitim potpisom daje se suglasnost za obradu danih podataka te se potvrđuje istinitost danih podataka o djetetu i roditeljima. Suglasnost za obradu danih podataka može se povući bilo kada pisanim putem (zemašjskom ili elektroničkom poštom).

POTPIS RODITELJA: _____