**Podnositelj zahtjeva:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(ime i prezime roditelja)

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

(adresa)

**DJEČJI VRTIĆ PAŠKI MALIŠANI**

**VELEBITSKA 6,23250 PAG**

**PREDMET: Zahtjev za nastavak korištenja usluga Dječjeg vrtića Paški mališani u pedagoškoj godini 2015/2016.**

Podnosim zahtjev za nastavak korištenja usluga Dječjeg vrtića Paški mališani,Pag u pedagoškoj godini 2015./16. za

**IME I PREZIME DJETETA**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_datum i mjesto rođenja:\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ adresa prebivališta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

skupina u kojoj dijete boravi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

u program (zaokružiti):

**1. JASLICE – cjelodnevni program (za djecu koja do 31.08. nisu navršila 3 godine)**

**2. VRTIĆ – cjelodnevni program**

**3. VRTIĆ – poludnevni program**

Potreba roditelja/skrbnika je da dijete boravi od ponedjeljka do petka od \_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_ sati.

**Ime i prezime majke/skrbnika**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **OIB;**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zaposlena: DA u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NE , Telefon na radnom mjestu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mobitel;\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ime i prezime oca/skrbnika**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**OIB**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zaposlen: DA u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NE,Telefon na radnom

mjestu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mobitel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potvrđujemo da su sva dugovanja prema Dječjem vrtiću podmirena,ukoliko nisu dijete neće nastaviti koristiti program dječjeg vrtića za pedagošku 2015/16. godinu.

Potpis majke/skrbnika\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pag,dana\_\_\_\_\_\_\_\_\_2015.g. Potpis oca /skrbnika\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

UZ ZAHTJEV POTREBNO JE PRILOŽITI E-IZVADAK MIROVINSKOG OSIGURANJA KAO POTVRDU O STALNOM ZAPOSLENJU RODITELJA /SKRBNIKA. OVAJ ZAHTJEV NE OSIGURAVA NASTAVAK KORIŠTENJA USLUGA VRTIĆA.