

**Предшколска установа „Ната Вељковић“ Крушевац**Предмет: Захтев за пријем детета у вртић

Број захтева: \_\_\_\_\_

**У који вртић желите да упишете дете?**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

**Избор програма и услуга (заокружити)**

1. целодневни облик рада (јасле, вртић)
2. припремни предшколски програм, целодневни боравак
3. припремни предшколски програм и специјализовани програми, полудневни боравак
4. програм васпитања и образовања деце узраста од 4 године до укључивања у ППП и специјализовани програми, полудневни боравак
5. развојна група

<b>Име и презиме детета:</b>
<b>Датум рођења:</b>
<b>Место рођења, општина:</b>
<b>Адреса становања:</b>
<b>Матични број детета:</b>

- Број деце у породици \_\_\_\_\_
- Дете је по реду рођења \_\_\_\_\_
- Да ли неко дете из породице похађа предшколску установу (навести име и презиме, датум рођења детета и вртић)? \_\_\_\_\_

- **Радни статус родитеља (заокружити):**

**Мајка:** 1. запослена (државна/приватна фирма), 2. власник фирме, 3. редован студент,  
4. запослена непријављена, 5. незапослена, 6. остало \_\_\_\_\_

**Отац:** 1. запослен (државна/приватна фирма), 2. власник фирме, 3. редован студент,  
4. запослен непријављен, 5. незапослен, 6. остало \_\_\_\_\_

**Општи подаци о родитељима/старатељима детета**

	мајка	отац
Име и презиме		
ЈМБГ		
Број личне карте, место издавања		
Адреса становања		
Телефон (фиксни и мобилни)		
Степен стручне спреме		
Занимање		
Назив, адреса фирме и број телефона		

**Здравствени подаци о детету и породици**

Здравствени проблеми детета	
Специфичан начин храњења, дијета, апетит	
Сметње у развоју детета, навести	- да, _____ - не
Здравствено стање чланова породице	Здравствено стање мајке _____ Здравствено стање оца _____ Здравствено стање осталих чланова породице _____

**Специфични подаци о детету**

<b>Специфични подаци о породици и детету (заокружити)</b>	<b>Стамбени статус породице (заокружити)</b>
1. брачна/ванбрачна заједница	1. власник куће-стана
2. разведени родитељи	2. подстанари
3. једнородитељска породица	3. код сродника
4. један родитељ дуже одсутан из породице (издржавање затворске казне, професионалне обавезе...)	4. остало
5. дете без родитељског старања	
6. хранитељска породица	
7. корисници МОП-а	
8. постоји препорука Центра за социјални рад за пријем детета у вртић	
9. дете ратног војног инвалида	
10. породица са статусом расељених лица	
11. породица са тешко оболелим чланом породице (родитељ, друго дете у породици)	

**Уз пријаву прилажем одговарајућа документа (заокружите бројеве докумената које прилажете)**

1. потврда о запослености родитеља,
2. извод са евиденције тржишта рада за незапослене родитеље,
3. потврда факултета да је родитељ редован студент,
4. последњи пензиони чек или потврда из Фонда ПИО,
5. извод из матичне књиге рођених за треће и свако наредно рођено дете, као и за сву децу у породици,
6. решење Центра за социјални рад о смештају детета у одговарајућу установу или хранитељску породицу,
7. решење Центра за социјални рад о праву на материјално обезбеђење,
8. препорука Центра за социјални рад о упису детета у вртић,
9. Мишљење Интерресорне комисије за процену потреба за пружањем додатне образовне, здравствене или социјалне подршке детету, за дете које се уписује у вртић или друго дете у породици које има потребе за додатном подршком (развојне сметње/инвалидитет),
10. лекарска документација за дете са сметњама у психофизичком развоју,
11. за децу из једнородитељских породица један од наведених докумената:
  - извод из матичне књиге умрлих за другог родитеља или надлежног органа о проглашењу несталог лица умрлим,
  - извод из матичне књиге рођених за децу неутврђеног очинства,
  - потврда казнено-поправне установе о издржавању казне дуже од 6 месеци или надлежног војног одсека,
  - решење инвалидске комисије и потврда фонда за пензијско и инвалидско осигурање да није остварио право на пензију,
12. одлука надлежног органа о вршењу родитељског права, за децу разведених родитеља,
13. решење надлежног одсека Градске управе о статусу ратног војног инвалида,
14. решење надлежног одсека Градске управе о статусу расељеног лица.
15. решење о инвалидитету или потврда изабраног лекара, за децу тешко оболелих родитеља.

**Напомена:** Захтев важи до 31.08.2021. године.  
Захтеви са непотпуном документацијом се неће разматрати.

- Сагласан/а сам да се подаци, у складу са Законом о заштити података, користе искључиво у сврхе уписа детета у предшколску установу и коришћења услуга које пружа предшколска установа.
- Под пуном одговорношћу изјављујем да су наведени подаци тачни.
- Сагласан/а да запослени у предшколској установи прибави податке из матичне књиге рођених и податке о радно-правном статусу, који су садржани у Матичној књизи рођених и бази Централног регистра обавезног социјалног осигурања, по службеној дужности.

Крушевац, \_\_\_\_\_

**Захтев подноси и даје сагласност:**

адреса: \_\_\_\_\_  
телефон: \_\_\_\_\_