



ZAHTJEV ZA NASTAVAK KORIŠTENJA USLUGA VRTIĆA

Marinići 80b, 51216 Viškovo
Mob: 098/957 4015
099/3 683 185
Email: maza.vrtic@gmail.com
maza.tajnistvo@gmail.com
Web: <http://www.vrtici-maza.hr>

**MOLIMO ZAHTJEV ISPUNITI
TISKANIM SLOVIMA!**

Podnositelj zahtjeva: _____
(Ime i prezime roditelja/skrbnika djeteta)

Zahtjev se podnosi za dijete: _____
(Ime i prezime) (adresa)

(Datum i mjesto rođenja) (OIB)

Potreba roditelja/skrbnika je da dijete boravi u Ustanovi od _____ do _____ sati.
(Anketno pitanje zbog prilagođavanja radnog vremena vrtića.)

Dijete živi u domaćinstvu s _____ članova.

Ime i prezime majke/skrbnice: _____; Datum rođenja: _____;
OIB: _____; Kontakt telefon: _____; E-mail: _____;
Zaposlena: DA u _____ - NE.
(naziv firme)

Ime i prezime oca/skrbnika: _____; Datum rođenja: _____;
OIB: _____; Kontakt telefon: _____; E-mail: _____;
Zaposlen: DA u _____ - NE.
(naziv firme)

U _____
(mjesto) (datum)

Potpis podnositelja zahtjeva

(Ovim potpisom podnositelj zahtjeva jamči istinitost navedenih podataka i postojanje suglasnosti drugog roditelja/skrbnika za upis djeteta u dječji vrtić „Maza“)