
(ime i prezime roditelja/skrbnika)

kontakt telefon/mobitel

e-mail adresa roditelja/korisnika

DJEČJI VRTIĆ ŽIREK
Kralja Stjepana Tomaševića 17c
10 410 Velika Gorica

ZAHTJEV

Ja, _____ korisnik usluga Dječjeg vrtića Žirek, ovim zahtjevom tražim premještaj za dijete: _____, rođeno _____.

Navedite gdje je dijete smješteno: program _____
objekt/lokacija _____
odgojitelji _____
vrijeme dnevnog boravka u DV od-do _____

Zaokružite željeni program:

- a) Redoviti cjelodnevni program predškolskog odgoja i naobrazbe
- b) Program ranog učenja engleskog jezika - cjelodnevni
- c) Poseban program za djecu s teškoćama u razvoju (poludnevni)
- d) Poseban program za djecu s teškoćama u razvoju (cjelodnevni)
- e) Redoviti inkluzivni do 5 sati (za djecu s teškoćama u razvoju)
- f) Redoviti inkluzivni do 7 sati (za djecu s teškoćama u razvoju)

željeni objekt _____

Razlog premještaja:

U Velikoj Gorici, _____
(datum)

(potpis podnositelja zahtjeva/roditelja/skrbnika)

* Dječji vrtić Žirek nije obvezan uvažiti želje roditelja / skrbnika za premještajem te će isti biti odobren ovisno o organizacijskim mogućnostima Dječjeg vrtića Žirek.

Ispunjava Dječji vrtić

Zahtjev odobren DA NE

Napomene/obrazloženje: _____

Zahtjev odobrio : _____

Datum odobrenja zahtjeva: _____

Planirani datum realizacije premještaja: _____

Potreba za izmjenom ugovora DA NE

Informiranje roditelja: _____
(navesti način informiranja i stručnog suradnika)

Napomena: Prije realizacije premještaja potrebno je informirati o premještaju sve sudionike odgojno-obrazovnog procesa, uključujući i administrativne radnike te učiniti prijenos zdravstvenog kartona i bitnih informacija o razvojnim osobinama djeteta.