

Primio/la:

Datum:

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 2018/2019.

Podnosim zahtjev za nastavak korištenja usluga Dječjeg vrtića Paški mališani, Pag u pedagoškoj godini 2017./18. 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 2018/19. godinu.

Pag, dana _____ 2018.g.

Potpis majke/skrbnika _____

Potpis oca /skrbnika _____