

Primio/la:

Datum:

Podnositelj zahtjeva:

(ime i prezime oba roditelja/skrbnika)

(adresa)

**DJEČJI VRTIĆ PAŠKI MALIŠANI
VELEBITSKA 6,23250 PAG**

PREDMET: Zahtjev za nastavak korištenja usluga Dječjeg vrtića Paški mališani u pedagoškoj godini 2019/2020.

Zahtjevom za nastavak korištenja usluga dječjeg vrtića roditelji/skrbnici su izričito suglasni da Dječji vrtić Paški mališani, Pag može prikupljati, koristiti i dalje obrađivati podatke u svrhu provedbe upisnog i daljnjeg postupka obrade podataka sukladno odredbama Opće uredbe o zaštiti podataka i Zakona o provedbi Opće uredbe o zaštiti osobnih podataka (Narodne novine, broj 42/18).

Podnosim zahtjev za nastavak korištenja usluga Dječjeg vrtića Paški mališani, Pag u pedagoškoj godini 2018./19. 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 2019/20. godinu.

Pag, dana _____ 2019.g.

Potpis majke/skrbnika _____

Potpis oca /skrbnika _____

Napomena; **OBAVEZNO POTPISATI OBA RODITELJA /SKRBNIKA**