

Poštovani roditelji!

Molimo Vas da pažljivo ispunite upisni list te detaljno navedete sve važne informacije potrebne odgojiteljima za kvalitetan individualan pristup Vašem djetetu. Potpune i točne informacije, posebice o zdravstvenom stanju Vašeg djeteta neophodne su nam za kvalitetno provođenje programa te brigu o sigurnosti Vašeg djeteta.

Po ispunjenju upisnog lista, potrebno je potpisati **Sporazum o financiranju programa dječjeg vrtića** te dostaviti **podatke potrebne za utvrđivanje iznosa sufinanciranja programa od strane Grada Zagreba**, nakon čega će Vam dječji vrtić ispostaviti račun za prvu ratu programa. Po izvršenoj uplati izdati ćemo Vam **potvrdu o upisu Vašeg djeteta u program dječjeg vrtića** uključujući sve potrebne informacije o početku programa i procesu adaptacije.

Pravila i standard rada dječjeg vrtića bit će objavljeni u publikacijama vrtića (statut, pravilnici, standard rada, pravila objavljena na oglasnim pločama i ostale pismene publikacije vrtića).

Za sva pitanja i informacije te praćenje razvoja Vašeg djeteta, na raspolaganju Vam stoje ravnateljica dječjeg vrtića Danijela Vujnović, odgojitelji, treneri, pedagog, psiholog te cjelokupni stručni tim dječjeg vrtića, kao i direktorica Educarena centra za djecu, Tamara Skala.

Veselimo se upisu Vašeg djeteta u program dječjeg vrtića Maleni talenti te suradnji s Vama kao našim najvećim partnerima u neprocjenjivom putu razvoja i rasta naših malenih talenata!

Srdačan pozdrav i dobro nam došli!

Danijela Vujnović, ravnateljica
Dječji vrtić Maleni talenti

Tamara Skala, osnivač

PODACI O DJETETU

Ime i prezime:

Datum rođenja:

Mjesto rođenja:

Državljanstvo:

OIB:

Adresa stanovanja:



Želim da dijete pohađa program vrtića od 7 00 – 17 00 sati: **DA** **NE**

Želim da dijete pohađa program sporta prema rasporedu **DA** **NE**

Želim da dijete pohađa program progam plivanja prema rasporedu **DA** **NE**

PODACI O RODITELJIMA

Ime i prezime oca: Ime i prezime majke:

Bračno stanje: Bračno stanje:

Zanimanje: Zanimanje:

Stručna sprema: Stručna sprema:

Poslodavac: Poslodavac:

Radno mjesto: Radno mjesto:

Kućni telefon: Kućni telefon:

Mobitel: Mobitel:

Telefon na radnom mjestu: Telefon na radnom mjestu:

E-mail adresa: E-mail adresa:

KONTAKT ZA HITNE SLUČAJEVE

Ime i prezime, srodstvo/odnos s djetetom:

Kontakt telefon:

OSOBE KOJE ĆE DOLAZITI PO DIJETE U VRTIĆ

U slučaju da će po dijete uz roditelje dolaziti netko drugi, molimo navedite podatke o toj osobi. Zaposlenici dječjeg vrtića će dijete predati isključivo roditeljima ili osobama koje će roditelji navesti u upisnom listu, uz identifikaciju osobnom iskaznicom.

1. Ime i prezime _____
odnos s djetetom (baka, djed, drugo – molimo navesti) _____
broj osobne iskaznice _____.
2. Ime i prezime _____
odnos s djetetom (baka, djed, drugo – molimo navesti) _____
broj osobne iskaznice _____.
3. Ime i prezime _____
odnos s djetetom (baka, djed, drugo – molimo navesti) _____
broj osobne iskaznice _____.

Dijete živi sa (molimo navesti sve članove kućanstva):

DODATNI PODACI O DJETETU

Da li je Vaše dijete već pohađalo neki predškolski program?

- a. Jaslice (naziv jaslica) _____
sati dnevno _____, od dobi _____
- b. Vrtić (naziv vrtića) _____
sati dnevno _____, od dobi _____
- c. Sport (molimo navesti koji, od koje dobi i koliko puta tjedno)

- d. Drugi predškolski program (molimo navesti koji, od koje dobi i koliko puta tjedno)

Dob prvog upisa u vrtić/jaslice: _____

Kako je protekla adaptacija u program? _____

Da li Vaše dijete možete opisati kao/je pohađalo program za:

| | | |
|--------------------------------------|----|----|
| Nadareno dijete | DA | NE |
| Dijete s poteškoćama u razvoju | DA | NE |
| Dijete s potrebom podrške pri učenju | DA | NE |

Molimo Vas da priložite najnoviju dokumentaciju vezanu uz gornje programe/dijagnoze te detaljni opis priložite uz upisni list.

Da li Vaše dijete ima eventualne fizičke / psihološke / emotivne poteškoće? DA NE

Ako da, molimo objasnite: _____

Podaci o jeziku

Materinji jezik djeteta: _____

Da li dijete u obitelji govori još neki jezik? _____

Poznavanje engleskog jezika (za djecu kojima engleski nije materinji jezik)

| | Nikakvo | Početno | Srednje | Napredno |
|---------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Razumijevanje | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Govor | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Podaci o rođenju / razvoju djeteta

Da li je bilo eventualnih poteškoća u trudnoći? Ako da, kakvih?

Porodajna težina djeteta: _____ Da li je bilo poteškoća prilikom poroda? DA NE

Ako da, molimo objasnite: _____

Da li Vaše dijete može:

| | | |
|-------------------------------|----|----|
| Samostalno se obući (odjeća)? | DA | NE |
| Samostalno se obući (cipele)? | DA | NE |
| Samostalno obavljati nuždu? | DA | NE |
| Samostalno se hraniti? | DA | NE |

Da li je Vaše dijete pohađalo / pohađa logopedski program? DA NE

Ako da, molimo objasnite zašto _____

Molimo navedite da li postoje posebne kulturološke / religijske / sociološke posebnosti s kojima bi odgojitelji Vašeg djeteta trebali biti upoznati.

Da li Vaše dijete ima odbojnost / negativan stav prema nečemu?

Molimo ukratko opišite interes / odnos Vašeg djeteta prema sljedećim aktivnostima :

Ocjenite sljedeće aktivnosti od 1 do 5.

Slušanje priča / čitanje slikovnica -----

Crtanje -----

Građenje / igre s kockicama -----

Glazba / pjevanje / sviranje -----

Igre s brojevima / matematika -----

Pisanje / čitanje -----

Istraživanje / eksperimentiranje -----

Fizička aktivnost / sport -----

Plivanje -----

Navedite ukoliko postoji još nešto što opisuje **djetetovu osobnost i interese, te što ga posebno veseli**

Kako biste opisali Vaše Vaše dijete u sljedećim situacijama / aktivnostima?

Slijedi upute UVIJEK PONEKAD NE NE ZNAM

Razumije sadržaj slikovnica koje mu se čitaju naglas UVIJEK PONEKAD NE NE ZNAM

Sudjeluje u igri / druženju s vršnjacima UVIJEK PONEKAD NE NE ZNAM

Jasno izražava svoje želje i potrebe UVIJEK PONEKAD NE NE ZNAM

Kako biste opisali vokabular i govorne vještine Vašeg djeteta? -----

Da li Vaše dijete radije bira:

- a) individualnu igru b) igru u maloj grupi djece c) igru u velikoj grupi djece

Da li Vaše dijete češće bira ulogu:

- a) vođe grupe b) člana tima c) oboje, ovisno o situaciji

Da li neka od navedenih osobina odgovara Vašem djetetu?

- | | | | |
|-----------------|----------------|----------------|--------------------|
| sramežljiv/a | motiviran/a | društven/a | agresivan/a |
| plašljiv/a | sramežljiv/ a | artikuliran/ a | empatičan/ a |
| omiljen/ a | veseo/la | vođa | perfekcionista/ica |
| sretan/na | organiziran/a | povučen/ a | koncentriran/ |
| discipliniran/a | druželjubiv/ a | želi pomoći | manipulativan/ a |
| individualac | živahan/a | otvoren/ a | samopouzdan/a |

Sport i plivanje

Kako biste opisali odnos Vašeg djeteta prema sportu / fizičkim aktivnostima:

- Jako zainteresiran / ponekad zainteresiran / nezainteresiran
- Izrazito živahan / živahan / miran
- Uglavnom odmah spreman sudjelovati / uglavnom potreban poticaj za sudjelovanje
- Posebno zainteresiran za

Kako biste opisali odnos Vašeg djeteta prema vodi / plivanju:

- Uopće se ne boji vode / oprezan u odnosu na vodu / boji se vode
- Voli plivanje / ima otpor prema plivanju / drugo
- Pliva s pomagalima / pliva bez pomagala
- ide u duboku vodu s pomagalima / ne ide u duboku vodu niti s pomagalima

Da li ste primjetili veću sklonost korištenju desne/lijeve ruke? desne lijeve

Da li je Vaše dijete posebno vezano za određenu osobu / mjesto / igračku / drugo ?

.....

Molimo opišite navike spavanja Vašeg djeteta (buđenje, poslijepodnevno spavanje/večernje zaspavanje/noćno buđenje)

.....

.....

Da li će Vaše dijete tijekom poslijepodnevnog odmora u vrtiću:

- Spavati Neće spavati, već će imati mirne aktivnosti

Imate li dodatnih napomena vezanih uz djetetov socijalni / emotivni / psihološki / intelektualni ili fizički razvoj i potrebe?

Molimo navedite Vaša očekivanja od programa vrtića te da li postoje posebna područja na koja želite da odgojitelji Vašeg djeteta obrate pažnju?

PODACI O ZDRAVSTVENOM STANJU DJETETA

Molimo ispunite podatke o zdravstvenom stanju Vašeg djeteta. U slučaju potrebe, medicinsko osoblje dječjeg vrtića će zatražiti dodatne informacije.

Molimo detaljno navedite zdravstvene probleme s kojima odgojitelji Vašeg djeteta trebaju biti upoznati te priložite liječničku dokumentaciju. U slučaju mogućih hitnih slučajeva vezanih uz eventualnu dijagnozu djeteta, molimo navedite točan postupak djelovanja s kojim odgojitelji Vašeg djeteta trebaju biti upoznati.

Molimo navedite eventualne alergije djeteta (hrana, lijekovi, okoliš, životinje, drugo). Molimo navedite točan postupak u slučaju eventualne izloženosti djeteta utjecaju alergena. U slučaju potrebe, molimo priložite liječničku dokumentaciju.

Molimo navedite da li dijete koristi lijekove, te koje. Ukoliko postoji potreba da dijete uzima lijekove za vrijeme boravka u vrtiću molimo priložite medicinsku dokumentaciju te LIJEČNIČKU POTVRDU sljedećeg sadržaja: (1) naziv lijeka; (2) razlog korištenja lijeka; (3) propisanu količinu (dozu) lijeka; (4) rutinu (dinamiku) korištenja lijeka i (5) eventualne nuspojave korištenja lijeka. Lijek treba biti donešen u originalnom pakovanju, s imenom i prezimenom djeteta. Djelatnici dječjeg vrtića lijek će zaprimiti isključivo uz gore navedenu LIJEČNIČKU POTVRDU. >>> *sljedeća stranica*

Molimo navedite da li dijete ima posebne prehrabne navike / poteškoće / dijete s kojima bi odgojitelji Vašeg djeteta trebali biti upoznati.

Molimo navedite da li dijete ima eventualne fizičke / emotivne / druge poteškoće koje bi ga mogle sprečavati u redovnom savladavanju programa vrtića.

Da li je Vaše dijete dosada imalo sljedeće zdravstvene tegobe?

| | | | |
|---|----|----|--|
| Vodene kozice _____ | DA | NE | <i>Ukoliko ste za nešto od navedenog odgovorili potvrdno, molimo u nastavku navedite detaljnije informacije, u slučaju da se radi o aktualnim/kroničnim bolestima molimo priložite medicinsku dokumentaciju. U slučaju potrebe za dodatnim informacijama kontaktirat će Vas medicinsko osoblje dječjeg vrtića.</i> |
| Rubeola _____ | DA | NE | |
| Mononukleoza _____ | DA | NE | |
| Zaušnjaci (mums) _____ | DA | NE | |
| Tuberkuloza _____ | DA | NE | |
| ADD/ADHD _____ | DA | NE | |
| Zubne bolesti _____ | DA | NE | |
| Bolesti očiju _____ | DA | NE | |
| Učestale upale uha _____ | DA | NE | |
| Poteškoće sa sluhom _____ | DA | NE | |
| Poteškoće s rastom _____ | DA | NE | |
| Učestale glavobolje _____ | DA | NE | |
| Govorne poteškoće _____ | DA | NE | |
| Alergije _____ | DA | NE | |
| Astma _____ | DA | NE | |
| Anemija _____ | DA | NE | |
| Bronhitis _____ | DA | NE | |
| Učestale upale grla _____ | DA | NE | |
| Prijelomi kostiju _____ | DA | NE | |
| Učestale ozljede _____ | DA | NE | |
| Febrilne konvulzije _____ | DA | NE | |
| Dijabetes _____ | DA | NE | |
| Bolesti srca _____ | DA | NE | |
| Učestale prehlade/infekcije dišnih puteva _____ | DA | NE | |
| Poteškoće s tjelesnom težinom _____ | DA | NE | |
| Hospitalizacija / operacije _____ | DA | NE | |
| Kratkovidnost/dalekovidnost/drugo _____ | DA | NE | |
| Učestalo krvarenje iz nosa _____ | DA | NE | |
| Drugo _____ | DA | NE | |

Molimo navedite podatke o dosadašnjem cijepljenju djeteta ili priložite kopiju knjižice cjepljenja:

1. Naziv cjepiva, datum primitka cjepiva: _____
2. Naziv cjepiva, datum primitka cjepiva: _____
3. Naziv cjepiva, datum primitka cjepiva: _____
4. Naziv cjepiva, datum primitka cjepiva: _____
5. Naziv cjepiva, datum primitka cjepiva: _____
6. Naziv cjepiva, datum primitka cjepiva: _____

SUGLASNOST RODITELJA ZA SUDJELOVANJE DJETETA U PROGRAMU SPORTA

Suglasan/a sam da moje dijete sudjeluje SVAKODNEVNO u sportskom programu organiziranom u sklopu programa dječjeg vrtića te potvrđujem da ne postoje medicinski razlozi koji bi ga u tome ograničavali ili spriječavali. U slučaju da se tijekom programa pojave kratkoročni razlozi zbog kojih dijete ne bi trebalo u određenom periodu pohađati program, o tome ću pismeno (e-mailom) obavijestiti dječji vrtić, te ću pismeno potvrditi kada dijete ponovno može pristupiti programu.

Potpis _____

SUGLASNOST RODITELJA ZA SUDJELOVANJE DJETETA U PROGRAMU PLIVANJA

Suglasan/a sam da moje dijete sudjeluje 3x tjedno u programu plivanja organiziranom u sklopu programa dječjeg vrtića te potvrđujem da ne postoje medicinski razlozi koji bi ga u tome ograničavali. U slučaju da se tijekom programa pojave kratkoročni razlozi zbog kojih dijete ne bi trebalo u određenom periodu pohađati program, o tome ću pismeno (e-mailom) obavijestiti dječji vrtić, te ću pismeno potvrditi kada dijete ponovno može pristupiti programu.

Potpis _____

SUGLASNOST RODITELJA ZA KORIŠTENJE LIJEKOVA U HITNIM SLUČAJEVIMA (ZA VRIJEME PROGRAMA DJEČJEG VRTIĆA ILI NA IZLETIMA)

Suglasan/a sam da moje dijete u slučaju potrebe dobije sljedeće lijekove:

| | | |
|--|----|----|
| PARACETAMOL za snižavanje povišene tjelesne temperature | DA | NE |
| IBUPROFEN za snižavanje povišene tjelesne temperature, manje bolove ili glavobolju | DA | NE |
| FENISTIL ili slično sredstvo za manje ozljede / ogrebotine | DA | NE |

U slučaju da liječnik propiše korištenje lijeka za vrijeme trajanja programa dječjeg vrtića, roditelj je dužan priložiti liječničku dokumentaciju te dozvolu liječnika da dijete pohađa vrtić za vrijeme korištenja lijeka. Za eventualne lijekove koje bi dijete trebalo koristiti za vrijeme boravka u dječjem vrtiću molimo priložiti LIJEČNIČKU POTVRDU sljedećeg sadržaja: (1) naziv lijeka; (2) razlog korištenja lijeka; (3) propisanu količinu (dozu) lijeka; (4) rutinu (dinamiku) korištenja lijeka i (5) eventualne nuspojave korištenja lijeka. Lijek treba biti donešen u originalnom pakovanju, s imenom i prezimenom djeteta. Djelatnici dječjeg vrtića lijek će zaprimiti isključivo uz gore navedenu LIJEČNIČKU POTVRDU.

Potpis _____

POTVRDA LIJEČNIKA O ZDRAVSTVENOM STANJU DJETETA

Roditelj je uz upisni list, prije početka pohađanja programa dječjeg vrtića, dužan priložiti POTVRDU LIJEČNIKA O ZDRAVLJU DJETETA. Potvrda treba sadržavati:

- a. Potvrdu za sudjelovanje u redovnom programu dječjeg vrtića
- b. Potvrdu za sudjelovanje u programu sporta 5x tjedno
- c. Potvrdu za sudjelovanje u programu plivanja 3x tjedno

U slučaju da dječji vrtić nije zaprimio potpunu liječničku potvrdu, roditelj je suglasan da dijete do donošenja potvrde neće moći sudjelovati u aktivnostima za koje nije priložena potvrda.

Potpis _____

SUGLASNOST RODITELJA

| | | |
|--|----|----|
| Suglasni smo da naše dijete ide na izlete u sklopu radnog vremena dječjeg vrtića, pod vodstvom i nadzorom odgojitelja iz dječjeg vrtića. | DA | NE |
| Suglasni smo da se (neimenovane) fotografije djeteta slikane tijekom programa koriste na web stranici vrtića. | DA | NE |
| Suglasni smo da se (neimenovane) fotografije djeteta slikane tijekom programa koriste u tiskanim promotivnim materijalima vrtića | DA | NE |
| Suglasni smo da dječji vrtić organizira hitnu medicinsku pomoć djetetu u slučaju kada roditelji/kontakt osoba u hitnim slučajevima nisu dostupni | DA | NE |
| Potvrđujemo da će uvijek barem jedan roditelj biti (telefonski) dostupan djelatnicima vrtića | DA | NE |
| Suglasni smo da nam dječji vrtić sve obavijesti dostavlja putem elektronske pošte | DA | NE |
| Potvrđujemo da su sve informacije navedene u upisnom listu točne i potpune, te stojimo na raspolaganju za dodatne informacije u slučaju potrebe. Svjesni smo da u slučaju nepotpunih ili netočnih informacija dječji vrtić neće moći osigurati kvalitetnu uslugu/ pristup djetetu te da nepotpune informacije o zdravstvenom stanju djeteta onemogućuju kvalitetnu brigu o zdravlju i sigurnosti djeteta | DA | NE |
| Suglasni smo poštovati pravila i standard dječjeg vrtića objavljene u publikacijama dječjeg vrtića (statut, pravilnici, standard rada, pravila objavljena na oglasnim pločama ili pismenim publikacijama prema korisnicima programa). Prihvaćamo pravo dječjeg vrtića da na nepoštivanje pravila dječjeg vrtića, ugrožavanje rada djelatnika vrtića, narušavanje provođenja programa, ugrožavanje sigurnosti djece te uništavanje imovine vrtića reagiramo ispisom iz programa, pri čemu je roditelj dužan podmiriti sve financijske obveze prema dječjem vrtiću do dana ispisa te eventualnu štetu nastalu iz navedenih radnji. | DA | NE |

Potpis majke: _____

Potpis oca: _____

Datum: _____