

ПРЕДШКОЛСКА УСТАНОВА „МИЛИЦА НОЖИЦА“ В А Љ Е В О

Ваљево ,Владе Даниловића бр.9, телефон /фах 014/ 221-173, Текући рачун бр. 840-57661-96 ;
840-57667-78, матични број 07097069 , шифра дел.8510 ,ПИБ 101499241

Број: _____

Датум: _____ .2021 .год.

ЗАХТЕВ ЗА ПРИЈЕМ ДЕЦЕ У ПРИПРЕМНИ ПРЕДШКОЛСКИ ПРОГРАМ

(презиме и име детета)

(дете се пријављује у објекат)

(ЈМБГ детета)

ПОДАЦИ О РОДИТЕЉИМА

(презиме и име оца)

(где је запослен)

(адреса стана и контакт телефон)

(презиме и име мајке)

(где је запослена)

(адреса стана и контакт телефон)

Број чланова породице _____, од тога деце _____, број деце смештене у обданиште _____
(име и датум рођења)

I Развојни статус детета: а) уредан развој
б) дете с тешкоћама у развоју

1. Дијагностички поступак за утврђивање тешкоћа:

- налазом и мишљењем специјализоване установе _____
- налазом и мишљењем осталих стручњака _____

Рехабилитациони поступак:

- дете није у третману
- дете је у третману _____
- дете је у третману специјализоване установе _____

II Здравствено стање детета (алергија, посебна исхрана, срчане сметње, астма, фебрилне конвулзије, шећерна болест и друге хроничне болести):

Уз захтев достављам следећа документа :

- _____ ; _____ ;
- _____ ; _____ ;
- _____ ; _____ ;

Потврђујем да су сви подаци из овог захтева тачни, а документација веродостојна.

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА

ИНФОРМАТОР ЗА УПИС

- Уз пријаву доставити: извод из матичне књиге рођених
- Лекарско уверење (здравствени картон се узима у Установи).