

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 2013/2014.**

Podnosim zahtjev za nastavak korištenja usluga Dječjeg vrtića Paški mališani, Pag u pedagoškoj godini 2013./14. 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 31.09. 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 prezimeca/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 2013/14 godinu.

Pag, dana \_\_\_\_\_ 2013.g.

Potpis majke/skrbnika \_\_\_\_\_

Potpis oca /skrbnika \_\_\_\_\_

