

Dječji vrtić "Povljanski tići" Poveljana

Trg bana Josipa Jelačića 19, 23249 Poveljana

Tel:023/692-500

e-mail:povljanskitici@net.hr

Primio/la:

Datum:

Podnositelj zahtjeva:

(ime i prezime roditelja)

(adresa)

PREDMET: Zahtjev za nastavak korištenja usluga Dječjeg vrtića "Povljanski tići" u pedagoškoj godini 2014./2015.

Podnosim zahtjev za nastavak korištenja usluga Dječjeg vrtića "Povljanski tići" Poveljana u pedagoškoj godini 2014./15. za

IME I PREZIME DJETETA: _____

Datum i mjesto rođenja: _____

OIB: _____

Adresa prebivališta: _____

u program (*zaokružiti*):

1. VRTIĆ – 5, 5 satni program
2. VRTIĆ – 3- satni program predškole

Ime i prezime majke/ skrbnika: _____

OIB: _____

Zaposlena: DA u _____ NE

Telefon: _____

Mobitel: _____

Ime i prezime oca/skrbnika: _____

OIB: _____

Zaposlen: DA u _____ NE

Telefon: _____

Mobitel: _____

Potvrđujemo da su sva dugovanja prema Dječjem vrtiću podmirena, ukoliko nisu dijete neće nastaviti koristiti program dječjeg vrtića za pedagošku 2014./15. godinu.

Potpis majke/ skrbnika _____

Potpis oca / skrbnika _____

Povljana, dana _____ 2014. godine