**ПРЕДШКОЛСКА УСТАНОВА „ПОЛЕТАРАЦ“**

**СТАРА ПАЗОВА**

**Број и датум пријема :.................................................Место:........................................................................**

***ПРИЈАВА ЗА ПРИЈЕМ ДЕТЕТА У***

***ПРЕДШКОЛСКУ УСТАНОВУ „ПОЛЕТАРАЦ“ СТАРА ПАЗОВА***

***ЗА РАДНУ 2019/2020.ГОД.***

**ПОЛУДНЕВНИ БОРАВАК - ПРИПРЕМНИ ПРЕДШКОЛСКИ ПРОГРАМ**

**ОБЈЕКАТ У :.............................................................................................(уписати назив објекта и место)**

**Осим овог објекта одговарали би ми и следећи објекти:**

**1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ место \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_место \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Пријављујете се за упис детета на:

**- припремни предшколски програм пред полазак у школу у трајању од 4 сата**

**( од 5,5 до 6,5 год.-** полудневни боравак) **за децу рођену од 01.03.2013. до 28.02.2014.**

 • Број деце у породици: ……………………………………………………………………………………......................

 • Дете је по редоследу рођења: ……………………………………………………………………………......................

 • Број деце која већ похађају предшколску установу (навести име, презиме детета, име и презиме васпитача и објекат):…………………………………………………………………………………………………………

 ............................................................................................................................................................................

* Колико деце пријављујете на овом Конкурсу?

 ................................................................................................................................................................

 ( за свако дете посебно конкуристари )

JMБГ детета:......................................................... Датум рођења:.....................................................

|  |
| --- |
| **Презиме и име детета** и пол: 1**. М 2. Ж** |
| Место рођења, општина/држава:  |
| Припадност народу, националној мањини, етничкој групи (није обавезно попунити)  |
| Адреса становања детета и кућни бр.тел  |
| **Презиме, име и адреса оца**:   |
| ЈМБГ оца:  |
| Моб. тел:  |
| Назив фирме, адреса и бр. телефона:  |
| **Презиме, име и адреса мајке** :  |
| ЈМБГ мајке:  |
| Моб. тел: |
| Назив фирме, адреса и бр. телефона:  |
| **Презиме и име другог законског заступника**:   |
| ЈМБГ другог законског заступника:  |
| Адреса , бр.тел. другог законског заступника:  |
| Желим васпитно-образовни рад на језику: 1. српском 2. словачком (заокружити) |

**Подносилац захтева је**: □ мајка □ отац □ други законски заступник □ хранитељ □ остало

**СПЕЦИФИЧНИ ПОДАЦИ О ДЕТЕТУ**

|  |  |
| --- | --- |
| □ Породица са тешко оболелим дететом | □ Дете из социјално нестимулативне средине |
| □ Породица која има дете са сметњама у развоју  | □ Препорука центра за социјални рад |
| □ Тешко оболели родитељ детета  | □ Самохрани родитељ  |
| □ Дете под старатељством  | □ Родитељ у притвору или затвору  |
| □ Хранитељска породица  | □ Родитељ запослен у иностранству  |
| □ Породица корисник новчане социјалне помоћи  | □ Породица у којој има насиља  |
| □ Расељена или прогнана породица | □ Родитељ ратни инвалид  |

Напомена: Приликом закључења уговора одн. пред први долазак детета у установу, родитељ или др. законски заступник детета је обавезан да достави Потврду Дома здрављао здравственом прегледу детета.

**Прилажем следећу документацију:**

 **ПРИПРЕМНИ ПРЕДШКОЛСКИ ПРОГРАМ - ПОЛУДНЕВИ БОРАВАК**

1. **Извод из матичне књиге рођених (може и фотокопија, нови образац – трајно важење)**
2. **Фотокопију или очитану личну карту једног од родитеља одн. другог законског заступника који је пријављен на теритоторији општине Стара Пазова**

Сагласан/сагласна сам да се нарочито осетљиви подаци,у складу са Законом о заштити података о личности, користе искључиво у сврху уписа детета у предшколску установу.

Д а т у м подношења пријаве:

 Подносилац пријаве

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019. године

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (презиме и име)

E-mail адреса подносиоца пријаве

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (број личне карте и МУП који је издао)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_