

ОПШТИ ПОДАЦИ О МАЈЦИ ДЕТЕТА

Име и презиме	
Адреса становања	
Телефон - фиксни и мобилни	
Назив, адреса фирме и број телефона	
Радно време	

ОПШТИ ПОДАЦИ О ОЦУ ДЕТЕТА

Име и презиме	
Адреса становања	
Телефон - фиксни и мобилни	
Назив, адреса фирме и број телефона	
Радно време	

ЗДРАВСТВЕНИ ПОДАЦИ О ДЕТЕТУ

Здравствени проблеми	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> не
Специфичан начин храњења, дијета, апетит		
Дом здравља у коме је картон		
Сметње у развоју детета	<input type="checkbox"/> да	<input type="checkbox"/> не

СПЕЦИФИЧНИ ПОДАЦИ О ДЕТЕТУ

(* Подносилац захтева нема обавезу да попуни поља у овој рубрици)

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

Сагласан/сагласна сам да се подаци користе искључиво у сврху уписа детета у предшколску установу.

Под потпуном одговорношћу изјављујем да су наведени подаци тачни.

Београд,

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА
