



**DJEČJI VRTIĆ SVETE MALE TEREZIJE**

**PODRUŽNICA STRMEC**

Savska 2/1, Strmec

Mob: 095 3991 241

E-mail: [malaterezija.strmec@gmail.com](mailto:malaterezija.strmec@gmail.com)

[www.vrtici.karmelbsi.hr](http://www.vrtici.karmelbsi.hr)

## **UPUTE ZA INICIJALNI RAZGOVOR**

Cilj inicijalnog razgovora je upoznavanje psihofizičkog razvoja djeteta na temelju procjena roditelja/skrbnika, priložene dokumentacije i zapažanja stručnih suradnika o ponašanju djeteta tijekom razgovora, kako bi se pronašao primjereni oblik uključivanja unutar ustanova ranog i predškolskog odgoja.

Priložite postojeću medicinsku i drugu relevantnu dokumentaciju bitnu za razvoj djeteta. Podatke ispunite čitko, tiskanim slovima, a u pitanjima zaokružite/nadopunite odgovore koji opisuju dijete.

**RODITELJ/SKRBNIK SVOJIM POTPISOM JAMČI ISTINITOST PODATAKA. U SLUČAJU NEISTINITOG ODGOVARANJA VRTIĆ ZADRŽAVA PRAVO PROMJENE UGOVORA.**

Obrazac za inicijalni razgovor možete preuzeti na webu vrtića.

**Obrazac inicijalnog razgovora sastavni je dio upisnog postupka i roditelj/skrbnik ga ispunjenog donosi na dogovoreni termin intervjuja i predaje stručnom suradniku.**

**Ime i prezime djeteta:** \_\_\_\_\_

**TERMIN INICIJALNOG RAZGOVORA :**                      **DATUM:** \_\_\_\_\_

**VRIJEME:** \_\_\_\_\_

POLJA OZNAČENA SA \* SU OBAVEZNA POLJA  
 POPUNJENI OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR SASTAVNI JE DIO ZAHTJEVA ZA UPIS (OSNOVNA DOKUMENTACIJA).  
 ZAHTJEV S PRIPADAJUĆIM OBRASCEM KOJI NEMA POPUNJENA SVA OBAVEZNA POLJA SMATRAT ĆE SE NEPOTPUNIM TE SE NEĆE  
 RAZMATRATI  
 PODATKE ISPUNITE ČITKO, TISKANIM SLOVIMA, A U PITANJIMA ZAOKRUŽITE/NADOPUNITE ODGOVORE KOJI OPISUJU DIJETE

## OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR

|                                 |  |   |   |  |
|---------------------------------|--|---|---|--|
| OSNOVNI PODACI O DIJETETU       | IME DIJETETA*  |   |   |  |
|                                 | PREZIME DIJETETA*  |   |   |  |
|                                 | DATUM ROĐENJA*   |   | SPOL*   |  |
|                                 | OIB*   |   |   |  |
|                                 | PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE - GRAD*   |   |   |  |
|                                 | PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE – ULICA, BROJ, PODBROJ*   |   |   |  |
| PODACI O RODITELJIMA/SKRBNICIMA | SRODSTVO* (vrsta srodstva s djetetom-upisati koje: majka, otac i dr.)  |   |   |  |
|                                 | IME RODITELJA/SKRBNIKA*  |   |   |  |
|                                 | PREZIME RODITELJA/SKRBNIKA*  |   |   |  |
|                                 | BROJ TELEFONA  | BROJ MOBITELA*  | E-MAIL ADRESA*                                  |  |
|                                 |  |   |   |  |
|                                 | ZANIMANJE*   | STRUČNA SPREMA*   |   |  |
|                                 | SRODSTVO* (vrsta srodstva s djetetom-upisati koje: majka, otac i dr.)  |   |   |  |
|                                 | IME RODITELJA/SKRBNIKA*  |   |   |  |
|                                 | PREZIME RODITELJA/SKRBNIKA*  |   |   |  |
|                                 | BROJ TELEFONA  | BROJ MOBITELA*  | E-MAIL ADRESA*                                  |  |
|                                 |  |   |   |  |
|                                 | ZANIMANJE*   | STRUČNA SPREMA*   |   |  |
| PODACI O OBITELJI               | S KIM DIJETE ŽIVI?* (NAVESTI)  |   |   |  |
|                                 | UKOLIKO DIJETE NE ŽIVI S OBA RODITELJA/SKRBNIKA MOLIMO NAVEDITE RAZLOG (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)<br><b>boravak u drugom gradu / razvod braka / razvrgnuta izvanbračna zajednica / zabrana prilaska djetetu / udomiteljstvo / skrbništvo / ostalo: (NAVESTI)*</b> |   |   |  |
|                                 | OBITELJ JE U TRETMANU CENTRA ZA SOCIJALNU SKRB* (ZAOKRUŽITI)<br><br><b>DA / NE</b>   | AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> , NAVESTI KOJE VRSTE* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)<br><b>nadzor nad roditeljskim pravom / brakorazvodna parnica / korisnici pomoći / ostalo: (NAVESTI)*</b> |   |  |
|                                 | NAVESTI VRIJEME DIJETOVOG BORAVKA U ODGOJNOJ SKUPINI TIJEKOM GODINE*   | DIJETE BI U VRTIĆ DOLAZILO U<br><br>_____sati   | DIJETE BI IZ VRTIĆA ODLAZILO U<br><br>_____sati |  |

POLJA OZNAČENA SA \* SU OBAVEZNA POLJA

POPUNJENI OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR SASTAVNI JE DIO ZAHTJEVA ZA UPIS (OSNOVNA DOKUMENTACIJA).

ZAHTJEV S PRIPADAJUĆIM OBRASCEM KOJI NEMA POPUNJENA SVA OBAVEZNA POLJA SMATRAT ĆE SE NEPOTPUNIM TE SE NEĆE RAZMATRATI

PODATKE ISPUNITE ČITKO, TISKANIM SLOVIMA, A U PITANJIMA ZAOKRUŽITE/NADOPUNITE ODGOVORE KOJI OPISUJU DIJETE

|   |   |   |                                |
|---|---|---|--------------------------------|
| <b>PODACI O ZDRAVSTVENOM I RAZVOJNOM STATUSU DIJETETA</b>   | <b>TRUDNOĆA*</b> (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) <b>uredna / rizična / ostalo:</b> (NAVESTI*)   |   |                                |
|   | <b>VRSTA PORODA*</b> (ZAOKRUŽITI) <b>prirodan / carski rez / vakuum</b>   |   | <b>POROD*</b> od _____ tjedana |
|   | <b>POROĐAJNA TEŽINA/DUŽINA*</b>   | <b>APGAR*</b>                                 | <b>BROJ DANA U BOLNICI</b>     |
|   | <b>STANJE DIJETETA PRI I NAKON PORODA*</b> (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) <b>uredno / infekcija / omotana pupkovina / intrakranijalno krvarenje / primanje kisika / inkubator / ostalo</b> (NAVESTI*):   |   |                                |
|   | <b>ČEŠĆE AKUTNE I/ILI KRONIČNE BOLESTI I STANJA*</b> (NAVESTI)  |   |                                |
|   | <b>MOLIMO UPIŠITE AKO JE DIJETE BORAVILO U BOLNICI</b>  |   |                                |
|   | <b>BOLNICA</b>  |   |                                |
|   | <b>KOLIKO DANA</b>  |   |                                |
|   | <b>RAZLOG BORAVKA</b>   |   |                                |
|   | <b>POTEŠKOĆE ZBOG ODVAJANJA</b><br>(ZAOKRUŽITI)<br><b>DA / NE</b>   | <b>AKO JE ODGOVOR DA, NAVESTI KOJE VRSTE*</b> |                                |
|   | <b>DIJETE JE UKLJUČENO U PRAĆENJE ILI TERAPIJU SPECIJALISTA*</b> (npr. fizijatra, neuropedijatra, logopeda, rehabilitatora, psihologa i dr.)<br>(NAPOMENA: Na inicijalni razgovor potrebno je donijeti medicinsku dokumentaciju) (ZAOKRUŽITI)<br><b>DA / NE, AKO JE ODGOVOR DA, NAVESTI*</b>  |   |                                |
|   | <b>USTANOVA*</b>  |   |                                |
|   | <b>VRSTA STRUČNJAKA*</b>  |   |                                |
|   | <b>TERAPIJA*</b>  |   |                                |
|   | <b>DIJETE S POSEBNIM ODGOJNO-OBRAZOVNIM POTREBAMA*</b> (teškoće u razvoju, zdravstvene teškoće i neurološka oštećenja, kronične bolesti, eliminacijska prehrana, rizično ponašanje itd.) (NAPOMENA: Na inicijalni razgovor potrebno je donijeti svu relevantnu dokumentaciju za utvrđivanje statusa i potreba djeteta) (ZAOKRUŽITI)<br><b>DA / NE</b> |   |                                |
| <b>AKO JE ODGOVOR DA, NAVESTI KOJE VRSTE*</b> (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)<br><b>oštećenja vida / oštećenja sluha / intelektualne teškoće / poremećaji iz spektra autizma / motorički poremećaji / teškoće jezično glasovno-govorne komunikacije / višestruke teškoće u razvoju / specifične teškoće u učenju / kronične bolesti / rizična ponašanja / posebne zdravstvene potrebe / deficit pažnje-hiperaktivni poremećaj / ništa od navedenog-ostalo</b> (NAVESTI*): |   |   |                                |
| <b>AKO POSTOJI DOKUMENTACIJA KOJU DIJETE IMA</b> (ZAOKRUŽITI)<br><b>nalaz i mišljenje Jedinstvenog tijela vještačenja / Rješenje Centra za socijalnu skrb / nalaz i mišljenje specijaliziranih ustanova / mišljenje stručnog tima dječjeg vrtića / medicinski i drugi nalazi</b>  |   |   |                                |

POLJA OZNAČENA SA \* SU OBAVEZNA POLJA  
 POPUNJENI OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR SASTAVNI JE DIO ZAHTJEVA ZA UPIS (OSNOVNA DOKUMENTACIJA).  
 ZAHTJEV S PRIPADAJUĆIM OBRASCEM KOJI NEMA POPUNJENA SVA OBAVEZNA POLJA SMATRAT ĆE SE NEPOTPUNIM TE SE NEĆE  
 RAZMATRATI  
 PODATKE ISPUNITE ČITKO, TISKANIM SLOVIMA, A U PITANJIMA ZAOKRUŽITE/NADOPUNITE ODGOVORE KOJI OPISUJU DIJETE

|   |  |  |   |  |   |  |
|---|--|--|---|--|---|--|
| POTREBE I NAVIKE DIJETETA   | DIJETE SE JOŠ UVIJEK DOJI* (ZAOKRUŽITI)<br><b>DA / NE</b>  |  | NAČIN KONZUMIRANJA TEKUĆINE* (ZAOKRUŽITI)<br><b>na bočicu / koristi šalicu uz pomoć / koristi šalicu samostalno</b>                                 |  |   |  |
|   | NAČIN KONZUMIRANJA HRANE* (ZAOKRUŽITI)<br><b>kašasta / usitnjena / kruta</b>   |  | SAMOSTALNOST PRI HRANJENJU* (ZAOKRUŽITI)<br><b>samostalno / nesamostalno / potrebno ga je dohraniti</b>   |  |   |  |
|   | APETIT* (ZAOKRUŽITI) <b>dobar / loš / selektivan (izbirljiv) / kako kada / pretjeran</b>   |  |   |  |   |  |
|   | DIJETE JE IMALO/IMA POTEŠKOĆE SA ŽVAKANJEM I GUTANJEM* (ZAOKRUŽITI)<br><b>DA / NE</b>  |  | AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> , NAVESTI KOJE VRSTE*  |  |   |  |
|   | ODBIJA LI DIJETE NEKU HRANU:* (ZAOKRUŽITI)<br><b>DA / NE</b>   |  | AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> , NAVESTI KOJU:*   |  |   |  |
|   | ELIMINACIJSKA PREHRANA* (alergije na pojedinu hranu, celijakija, intolerancija, prehrana uvjetovana metaboličkim poremećajima i dr.) (NAPOMENA: Na inicijalni razgovor potrebno je donijeti medicinsku dokumentaciju) (ZAOKRUŽITI)<br><b>DA / NE</b> |  |   |  |   |  |
|   | AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> , NAVESTI KOJE VRSTE NAMIRNICA*   |  |   |  |   |  |
|   | POSEBNE NAPOMENE VEZANE UZ PREHRANU (NAVESTI)  |  |   |  |   |  |
|   | RITAM SPAVANJA*  |  | NOĆNI SAN   |  | DNEVNI SAN  |  |
|   |  |  | od ____ do ____ sati  |  | prvi - od ____ do ____ sati<br>drugi - od ____ do ____ sati |  |
|   | KAKO SE DIJETE USPAVLJUJE* (ZAOKRUŽITI)<br><b>zaspe samo / dudu / bočica / dojenje / igračka / ostalo (NAVESTI*):</b>  |  |   |  |   |  |
|   | DIJETE SE USPAVLJUJE*<br><b>lako / teško</b>   |  | DIJETE SPAVA* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)<br><b>mirno / nemirno / plače u snu / vrišti / budi se nekoliko puta, koliko se puta prosječno budi _____</b> |  |   |  |
|   | POSEBNE NAPOMENE VEZANE UZ SPAVANJE (NAVESTI)  |  |   |  |   |  |
|   | DIJETETU SU POTREBNE PELENE* (ZAOKRUŽITI)<br><b>DA / NE</b>  |  | AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> , KADA SU MU POTREBNE* (ZAOKRUŽITI)<br><b>stalno / za dnevno spavanje/ za noćno spavanje</b>                               |  |   |  |
|   | PRIVIKAVANJE NA SAMOSTALNO OBAVLJANJE NUŽDE* (ZAOKRUŽITI)<br><b>DA / NE</b>  |  | AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> *<br><b>počelo je s _____ mjeseci</b>  |  |   |  |
| SADA DIJETE* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) <b>samo ide na WC ili kalicu / traži da ga se odvede / treba ga podsjetiti / sjedi i ne obavi nuždu / odbija odlazak / ne obavlja samostalno nuždu / ostalo (NAVESTI*):</b>        |  |  |   |  |   |  |
| UKOLIKO JE DIJETE ODVIKNUTO OD PELENA, DOGAĐA LI MU SE (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)<br><b>mokrenje u gaćice - u budnom stanju / mokrenje u gaćice - na spavanju / obavljanje velike nužde u gaćice / zadržavanje stolice</b> |  |  |   |  |   |  |
| POSEBNE NAPOMENE VEZANE UZ PELENE I NUŽDU: (NAVESTI)  |  |  |   |  |   |  |

POLJA OZNAČENA SA \* SU OBAVEZNA POLJA

POPUNJENI OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR SASTAVNI JE DIO ZAHTJEVA ZA UPIS (OSNOVNA DOKUMENTACIJA).

ZAHTJEV S PRIPADAJUĆIM OBRASCEM KOJI NEMA POPUNJENA SVA OBAVEZNA POLJA SMATRAĆE SE NEPOTPUNIM TE SE NEĆE RAZMATRATI

PODATKE ISPUNITE ČITKO, TISKANIM SLOVIMA, A U PITANJIMA ZAOKRUŽITE/NADOPUNITE ODGOVORE KOJI OPISUJU DIJETE

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| <b>MOTORIČKI I SENZORIČKI RAZVOJ DIJETETA</b>           | DIJETE SAMOSTALNO SJEDI*<br>(ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)<br><br><b>DA / NE,</b><br>ako <b>DA</b> s koliko mjeseci je počelo _____  | DIJETE JE PUZALO*<br>(ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)<br><br><b>DA / NE,</b><br>ako <b>DA</b> s koliko mjeseci je počelo _____           | DIJETE SAMOSTALNO HODA*<br>(ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)<br><br><b>DA / NE,</b><br>ako <b>DA</b> s koliko mjeseci je počelo _____               |
|   | UOČAVATE LI NEKE OD NAVEDENIH SPECIFIČNOSTI U MOTORIČKOM RAZVOJU SVOGA DIJETETA (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) <b>nespretnost / češće padanje / spoticanje / sudaranje s predmetima / sklonost povredama / pojačano motorno kretanje (živahno) / hod na prstima / ne voli se kretati / ništa od navedenog-ostalo</b> (NAVESTI*):   |   |   |
|   | POKAZUJE LI DIJETE PREOSJETLJIVOST NA PODRAŽAJE IZ OKOLINE (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) <b>zvuk / dodir / svjetlosne promjene / miris / okus / vrtnju / ljuljanje / ništa od navedenog-ostalo</b> (NAVESTI*):  |   |   |
| <b>KOMUNIKACIJSKI I JEZIČNO-GOVORNI RAZVOJ DIJETETA</b> | DIJETE SE IZRAŽAVA* (ZAOKRUŽITI) <b>gestom / gugutanjem, brbljanjem / riječima / rečenicom</b>  |   |   |
|   | KOD DIJETETA PRIMJEĆUJETE* (ZAOKRUŽITE SVAKU PRIMJEĆENU AKTIVNOST) <b>odaziva se na ime / donosi vam i pokazuje zanimljive stvari, igračke / gleda vas u oči / pogledava u vas i provjerava kako vi reagirate / smije se kad se vi smijete / imitira vaše pokrete, grimase, pljeskanje / maše „pa-pa“ / koristi gestu pokazivanja</b>   |   |   |
|   | S KOLIKO MJESECI JE DIJETE IZGOVORILO PRVU RIJEČ SA ZNAČENJEM _____mjeseci  |   |   |
|   | S KOLIKO MJESECI JE DIJETE IZGOVORILO PRVU REČENICU (npr. <i>auto brum brum, medo pije i sl.</i> ) _____mjeseci   |   |   |
|   | RAZUMIJE LI DIJETE ŠTO DRUGI GOVORE*<br>(ZAOKRUŽITI)<br><br><b>DA / NE</b>  | IZGOVARA LI DIJETE PRAVILNO SVE GLASOVE HRVATSKOG JEZIKA (samo za stariju djecu od 3 godine) (ZAOKRUŽITI)<br><br><b>DA / NE</b> | IMA LI DIJETE PROMIJENE U TEMPU I RITMU GOVORA (zastajkivanja, ponavljanja, ubrzavanja u govoru i sl.) (ZAOKRUŽITI)<br><br><b>DA / NE</b> |
|   | ŽIVI LI DIJETE U VIŠEJEZIČNOJ SREDINI* (ZAOKRUŽITI) <b>DA / NE</b>  | AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> , KOJI JE PRIMARNI JEZIK U OBITELJSKOJ SREDINI (NAVESTI*)  |   |
| <b>SOCIJALNO-EMOCIONALNI RAZVOJ DIJETETA</b>            | DIJETE JE DO SADA POHAĐALO DJEČJI VRTIĆ, OBRT ZA DADILJE, IGRAONICU* (ZAOKRUŽITI) <b>DA / NE</b>  | AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> , KAKO SE PRILAGODILO (NAVESTI*)   |   |
|   | DIJETE SE OD BLISKIH OSOBA ODVAJA* (ZAOKRUŽITI)<br><br><b>teško / bez većih problema / nije se do sada odvajalo</b>   | DIJETE JE DO SADA IMALO KONTAKT S DRUGOM DJECOM* (ZAOKRUŽITI) <b>rijetko / povremeno / često</b>                                |   |
|   | U KONTAKTU S DRUGOM DJECOM (ZAOKRUŽITE SVAKU PRIMJEĆENU AKTIVNOST) <b>promatra drugu djecu / igra se u blizini njih / sramežljivo je / povučeno / pokazuje slabiji interes za igru s djecom / pokušava se uključiti u njihovu igru / dobro surađuje s drugom djecom / ponekad pokazuje grubost prema djeci (grizenje, guranje, svađanje) / suosjeća / tješi / pomaže / spremno je dijeliti, pokloniti</b>   |   |   |
|   | U EMOCIJAMA, RASPOLOŽENJU I NAVIKAMA DIJETE (ZAOKRUŽITE SVAKU PRIMJEĆENU AKTIVNOST)<br><b>jako je uznemireno kad se odvoji od roditelja / žali se na bolove u trbuhu, glavi i sl. / često se opire zahtjevima / često govori ne i neću / ljuti se, ima ispade bijesa / pokazuje ljubomoru / puno plače / ima respiratorne afektivne krize / pokazuje tikove / trešnje rukama / neobični pokreti rukama u blizini lica / grizenje noktiju / grizenje samog sebe / ljuljanje / uvrtnje kose / skakanje na mjestu / vrtnju oko sebe / hodanje u krug / pokazuje strah od: (NAVESTI*) _____ / ništa od navedenog-ostalo (NAVESTI*):</b> |   |   |
|   | DIJETE OBIČNO SA SOBOM NOSI NEKI PREDMET* (ZAOKRUŽITI)<br><br><b>DA / NE</b>  | AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> , KOJI (npr. <i>duda, bočica, igračka</i> ) (NAVESTI*)   |   |
|   | KAKO SE DIJETE NAJLAKŠE MOŽE UTJEŠITI (NAVESTI)   |   |   |

POLJA OZNAČENA SA \* SU OBAVEZNA POLJA  
 POPUNJENI OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR SASTAVNI JE DIO ZAHTJEVA ZA UPIS (OSNOVNA DOKUMENTACIJA).  
 ZAHTJEV S PRIPADAJUĆIM OBRASCEM KOJI NEMA POPUNJENA SVA OBAVEZNA POLJA SMATRAT ĆE SE NEPOTPUNIM TE SE NEĆE  
 RAZMATRATI  
 PODATKE ISPUNITE ČITKO, TISKANIM SLOVIMA, A U PITANJIMA ZAOKRUŽITE/NADOPUNITE ODGOVORE KOJI OPISUJU DIJETE

|   |  |
|---|--|
| OBILJEŽJA DJETETOVE IGRE, PAŽNJE I SPOZNAJE | DIJETE SE NAJČEŠĆE VOLI IGRATI S* (osoba, predmet i sl.) (NAVESTI)   |
|   | DIJETE PAŽNJU U IGRI ILI AKTIVNOSTI ZADRŽAVA (ZAOBKRUŽITI) <b>kraće vrijeme-često ne završi jednu igru / kraće vrijeme-prelazi na drugu / kraće vrijeme-često ih mijenja / lako ga prekidaju zvukovi ili podražaji sa strane / dugo se igra jednom igrom / ponavlja istu aktivnost puno puta uzastopno / ponekad odsutno, odluta mislima / ne mogu procijeniti</b> |
|   | OPREZ U PONAŠANJU* (ZAOBKRUŽITI I DOPUNITI)<br><b>nema opreza u ponašanju / neoprezno se udaljava od roditelja ili poznatih osoba / slabije procjenjuje opasnosti / penje se / stavlja sitne ili nejestive stvari u usta / odsustvo straha / ništa od navedenog-ostalo (NAVESTI*):</b>   |
|   | DIJETE PROVODI VRIJEME PRED EKRAMIMA GLEDAJUĆI (TV, crtiće, filmove, igrajući igrice i sl.) *(ZAOBKRUŽITI I DOPUNITI)<br><b>ne provodi vrijeme pred ekranima / televizor / mobilni telefon / osobno računalo, prijenosno računalo, tablet / ništa od navedenog-ostalo (NAVESTI*):</b>  |
|   | PROSJEČNO DNEVNO VRIJEME PROVEDENO PRED EKRAMIMA _____ minuta / sati (ZOKRUŽITI)   |
|   | NAVEDITE U ČEMU JE VAŠE DIJETE JAKO DOBRO, KOJE SU JAKE STRANE VAŠEG DJETETA* (NAVESTI)  |
|   | BRINE LI VAS NEŠTO VEZANO UZ RAZVOJ I PONAŠANJE VAŠEG DJETETA,*, AKO DA, ŠTO? (NAVESTI)  |

**NA INICIJALNI RAZGOVOR ILI PRIJE SKLAPANJA UGOVORA RODITELJ/SKRBNIK OBVEZAN JE DJEČJEM VRTIĆU DOSTAVITI:**

1. Potvrdu nadležnog liječnika o obavljenom sistematskom zdravstvenom pregledu.
2. Presliku Zdravstvene iskaznice djeteta.
3. Za djecu s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama (teškoće u razvoju, zdravstvene teškoće i neurološka oštećenja, kronične bolesti, eliminacijska prehrana, rizično ponašanje itd.) svu relevantnu dokumentaciju za utvrđivanje potreba i statusa djeteta (nalaz i mišljenje Jedinственog tijela vještačenja, nalaz i mišljenje specijaliziranih ustanova, Rješenje Centra za socijalnu skrb, mišljenje stručnog tima dječjeg vrtića, odnosno individualizirani odgojno-obrazovni program ukoliko je dijete prethodno pohađalo dječji vrtić, medicinsku dokumentaciju i dr.).

Ime i prezime  
 roditelja/skrbnika:

Potpis  
 roditelja/roditelja:

Mjesto, datum:

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

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

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

/zabilješke člana stručnog tima/

Razgovor vodila: \_\_\_\_\_

Strmec, \_\_\_\_\_