

	ЗАХТЕВ ЗА ПРИЈАВУ ДЕТЕТА У ПРЕДШКОЛСКУ УСТАНОВУ „Пчелица“ Апатин – 2025/2026 година	ПУ „ПЧЕЛИЦА“ АПАТИН АПАТИН, Блок 112 телефон: 025/773029 email: office@pcelicaapatin.com
Број: _____ од дана _____		

Име и презиме детета _____

 Датум рођења _____ ЈМБГ детета

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Место рођења, општина и држава _____

Матерњи језик _____

Националност* _____

Живи са (заокружити један од одговора):

а) оба родитеља б) само са мајком в) само са оцем г) не живи са родитељима

Број деце у породици _____

Дете је по рођењу: а) прво б) друго в) треће г) четврто и више

Број деце у породици која већ похађају предшколску установу _____

Број чланова породице _____

Објект у коме желите да дете борави (навести више објекта, за случај да у жељеном објекту нема слободног места)

1. _____ 2. _____ 3. _____

Облик боравка: а) целодневни б) полудневни (заокружити један од одговора)

Овим се изјашњавам да ми дете похађа наставу на:

а) српском језику б) мађарском језику (заокружити један од одговора)

ПОДАЦИ О РОДИТЕЉИМА

	<i>Отац</i>	<i>Мајка</i>
Име и презиме		
ЈМБГ		
Адреса становања и телефон		
Степен стручне спреме		
Звање (по завршеној школи)		
Занимање (посао којим се бавите)		
Назив и седиште послодавца		
Националност*		

СПЕЦИФИЧНИ ПОДАЦИ О ДЕТЕТУ*

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

Сагласан/сагласна сам да се **нарочито осетљиви подаци***, у складу са чланом 15. и 17. Закона о заштити података о личности, користе искључиво у сврхе уписа детета у установу и статистичке обраде података по захтеву државних институција (**заокружити један од понуђених одговора**)

ДА

НЕ

- Под пуном кривичном, материјалном и моралном одговорношћу изјављујем да су наведени подаци тачни.

Датум, _____

Потпис подносиоца захтева

Сагласан/сагласна сам да установа за потребе спровођења поступка за пријем детета у установу изврши увид, прибави и обради личне податке о чињеницама о којима се води службена евиденција (*подаци из матичне књиге рођених, подаци о радно-правном статусу и податак о тренутном пребивалишту који су садржани у Матичној књизи, бази Централног регистра и бази МУП - а*), а који су неопходни за одлучивање (**заокружити један од понуђених одговора**).

ДА

НЕ

Датум, _____

Потпис подносиоца захтева

С обзиром да нисам сагласан да установа прибави податке о чињеницама о којима се води службена евиденција, изјављујем да ћу за потребе спровођења поступка за пријем детета у установу сам/а прибавити:

1. **Извод из матичне књиге рођених**

Упознат/а сам да уколико наведене личне податке, односно документ, неопходне за одлучивање органа не поднесем у року одређеном за трајање Конкурса, захтев за покретање поступка ће се сматрати неуредним и неће се разматрати.

Датум, _____

Потпис подносиоца захтева

Уколико је подносилац захтева сагласан да се подаци прибаве по службеној дужности, **поља у овој рубрици попуњава запослени у предшколској установи**, уписујући податке добијене на основу провере електронским путем преко Портала електронске управе Владе РС

Радно – правни статус мајке:
Радно – правни статус оца:
Број деце утврђен на основу провере извода из матичне књиге рођених мајке:
Тренутно пребивалиште детета:
Датум провере:
Потпис запосленог у ПУ: