

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 NITI BODOVATI.

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*                            |  |
|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                  |                                           |  |
|                                 | SRODSTVO* (vrsta srodstva s djetetom-upisati koje: majka, otac i dr.)                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                  |                                           |  |
|                                 | IME RODITELJA/SKRBNIKA*                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                  |                                           |  |
|                                 | PREZIME RODITELJA/SKRBNIKA*                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                  |                                           |  |
|                                 | BROJ TELEFONA                                                                                                                                                                                                                                                   | BROJ MOBITELA*                                                                                                                                                                   | E-MAIL ADRESA*                            |  |
|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                  |                                           |  |
| PODACI O OBITELJI               | S KIM DIJETE ŽIVI?* (NAVESTI)                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                  |                                           |  |
|                                 | UKOLIKO DIJETE NE ŽIVI S OBA RODITELJA/SKRBNIKA MOLIMO NAVEDITE RAZLOG (ZAOBKRUŽITI 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* (ZAOBKRUŽITI)<br><br><b>DA / NE</b>                                                                                                                                                                             | AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> , NAVESTI KOJE VRSTE* (ZAOBKRUŽITI 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 _____ sati                                                                                                                                          | DIJETE BI IZ VRTIĆA ODLAZILO U _____ 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 NITI BODOVATI.

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

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                |                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>PODACI O ZDRAVSTVENOM I RAZVOJNOM STATUSU DIJETETA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | TRUDNOĆA* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) <b>uredna / rizična / ostalo:</b> (NAVESTI*)                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | VRSTA PORODA* (ZAOKRUŽITI) <b>prirodan / carski rez / vakuum</b>                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                | POROD* od _____ tjedana |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | POROĐAJNA TEŽINA/DUŽINA*                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | APGAR*                                         | BROJ DANA U BOLNICI     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | STANJE DIJETETA PRI I NAKON PORODA* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) <b>uredno / infekcija / omotana pupkovina / intrakranijalno krvarenje / primanje kisika / inkubator / ostalo</b> (NAVESTI*):                                                                                                                                                       |                                                |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ČEŠĆE AKUTNE I/ILI KRONIČNE BOLESTI I STANJA* (NAVESTI)                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | MOLIMO UPIŠITE AKO JE DIJETE BORAVILO U BOLNICI                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | BOLNICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | KOLIKO DANA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | RAZLOG BORAVKA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | POTEŠKOĆE ZBOG ODVAJANJA<br>(ZAOKRUŽITI)<br><b>DA / NE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                     | AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> , NAVESTI KOJE VRSTE* |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | DIJETE JE UKLJUČENO U PRAĆENJE ILI TERAPIJU SPECIJALISTA* (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>                                                          |                                                |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | USTANOVA*                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | VRSTA STRUČNJAKA*                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | TERAPIJA*                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | DIJETE S POSEBNIM ODGOJNO-OBRAZOVNIM POTREBAMA* (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> |                                                |                         |
| AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> , NAVESTI KOJE VRSTE* (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*): |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                |                         |
| AKO POSTOJI DOKUMENTACIJA KOJU DIJETE IMA (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 NITI BODOVATI.

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 kahlicu / 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 SMATRAT ĆE SE NEPOTPUNIM TE SE NEĆE RAZMATRATI NITI BODOVATI.

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

|                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                             |                                                                                                  |                                                                                                                                      |  |
|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| MOTORIČKI I SENZORIČKI RAZVOJ DIJETETA           | DIJETE SAMOSTALNO SJEDI* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)<br><b>DA / NE,</b><br>ako <b>DA</b> s koliko mjeseci je počelo _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | DIJETE JE PUZALO* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)<br><b>DA / NE,</b><br>ako <b>DA</b> s koliko mjeseci je počelo _____              |                                                                                                  | DIJETE SAMOSTALNO HODA* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)<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*):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                             |                                                                                                  |                                                                                                                                      |  |
| KOMUNIKACIJSKI I JEZIČNO-GOVORNI RAZVOJ DIJETETA | 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* (ZAOKRUŽITI)<br><b>DA / NE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | IZGOVARA LI DIJETE PRAVILNO SVE GLASOVE HRVATSKOG JEZIKA (samo za stariju djecu od 3 godine) (ZAOKRUŽITI)<br><b>DA / NE</b> |                                                                                                  | IMA LI DIJETE PROMJENE U TEMPU I RITMU GOVORA (zastajkivanja, ponavljanja, ubrzavanja u govoru i sl.) (ZAOKRUŽITI)<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*)               |                                                                                                                                      |  |
| SOCIJALNO-EMOCIONALNI RAZVOJ DIJETETA            | DIJETE JE DO SADA POHAĐALO DJEČJI VRTIĆ, OBRZ 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><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><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 NITI BODOVATI.

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

|                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OBILJEŽJA DJETETOVE IGRE, PAŽNJE I SPOZNAJE</b> | 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 _____ <b>minuta / sati</b> (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)                                                                                                                                                                                                                                                                            |

## 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, a kako bi se pronašao primjereni oblik uključivanja djeteta.

## NA INICIJALNI RAZGOVOR ILI PRIJE SKLAPANJA UGOVORA RODITELJ/SKRBNIK OBVEZAN JE Dječjem vrtiću DOSTAVITI:

1. Zahtjev za upis djeteta
2. Rodni list djeteta (izvadak iz matice rođenih) i OIB za dijete
3. Preslike osobnih iskaznica ili uvjerenje MUP-a o prebivalištu za oba roditelja (ne starije od tri mjeseca)
4. Potvrda o obavljenom sistematskom zdravstvenom pregledu predškolskog djeteta prije upisa u vrtić zajedno s potvrdom da je dijete uredno cijepljeno

Dječji vrtić i nadležni gradski ured imaju pravo svu dostavljenu dokumentaciju naknadno tražiti na uvid u originalu.

Pod kaznenom i materijalnom odgovornošću jamčim da su svi upisani osobni podaci točni i potpuni te da su svi dostavljeni dokumenti vjerodostojni.

Prihvaćam da u slučaju navođenja neistinitih podataka u zahtjevu ili prilaganja nevjerodostojne dokumentacije dječji vrtić zadržava pravo promjene ugovora.

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 NITI BODOVATI.

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

U \_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_

Potpis podnositelja zahtjeva \_\_\_\_\_

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 NITI BODOVATI.

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

**TERMIN INICIJALNOG RAZGOVORA** (ISPUNJAVA DJEČJI VRTIĆ)

DJEČJI VRTIĆ: \_\_\_\_\_

DATUM: \_\_\_\_\_

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