



Tel: ++385 51 209 945, Fax: ++385 51 209 979
Veslarska ulica 5, 51000 Rijeka, OIB: 30123739908, IBAN: HR3324020061837300005
web: <http://rivrtici.hr>, e-mail: info@rivrtici.hr

KLASA:
URBROJ:
Rijeka, _____

ZAHTJEV ZA IZDAVANJE POTVRDA I MIŠLJENJA

Molim

- a) potvrdu o pohađanju Dječjeg vrtića Rijeka
- b) mišljenje o djetetu u svrhu _____
- c) mišljenje o psiho fizičkom stanju djeteta zbog prijevremenog upisa u školu
- d) nešto drugo _____

PODATCI O DJETETU ZA KOJE SE PODNOSI ZAHTJEV	
Ime i prezime	
OIB	
Datum i mjesto rođenja	
Adresa	
Vrtić koji polazi (CPO / PPO) / CPO prvog odabira u Prijavi za upis	/
PODATCI O RODITELJU / SKRBNIKU – PODNOSITELJU ZAHTJEVA	
Ime i prezime	
NAPOMENA	

Potpis podnositelja zahtjeva
