



Dječji centar Logos  
Matije Mesića 11, Slavonski Brod  
OIB: 07927594872  
IBAN: HR6724840081103940041  
035 203 635  
logos@centar-logos.hr

PODNOŠITELJ PRIJAVE

IME I PREZIME RODITELJA/SKRBNIKA: \_\_\_\_\_

### PRIJAVA DJETETA ZA POHAĐANJE GRUPNOG PROGRAMA

#### PODACI O DJETETU

Ime i prezime		Datum i mjesto rođenja	
OIB		Spol	
Adresa stanovanja:			

#### PODACI O RODITELJIMA/SKRBNICIMA/UDOMITELJIMA

##### **MAJKA**

Ime i prezime			
OIB		Broj tel/mob.	
Adresa stanovanja:		E-mail adresa	

##### **OTAC**

Ime i prezime			
OIB		Broj tel/mob.	
Adresa stanovanja:		E-mail adresa	



Dječji centar Logos  
Matije Mesića 11, Slavonski Brod  
OIB: 07927594872  
IBAN: HR6724840081103940041  
035 203 635  
logos@centar-logos.hr

PRIJAVLJUJEM DIJETE ZA POHAĐANJE PROGRAMA:  
(označite znakom x ispred željenog programa)

Radionice	Termin održavanja	Broj termina
<b>Proljeće u zraku</b>	<b>UTORKOM I ČETVRTKOM OD 16:30 DO 18:30</b>	10

**PRILOŽENA DOKUMENTACIJA (zaokružite)**

OSNOVNA DOKUMENTACIJA

1. PRESLIKA OSOBNIH ISKAZNICA OCA I MAJKE (oboje)
2. POTVRDA NADLEŽNOG LIJEČNIKA O OBAVLJENOM SISTEMATSKOM PREGLEDU DJETETA

DODATNA DOKUMENTACIJA:

1. ZA DIJETE UKLJUČENO U EDUKACIJSKO-REHABILITACIJSKI ILI LOGOPEDSKI TRETMAN – NALAZ I MIŠLJENJE NADLEŽNOG STRUČNJAKA
2. ZA DIJETE KOJE IMA SPECIFIČNE RAZVOJNE I/ILI ZDRAVSTVENE POTREBE – RELEVANTNA DOKUMENTACIJA

*Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovoj prijavi i priloženoj dokumentaciji točni i potpuni te ovlašćujem udrugu Dječji centar Logos da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti u skladu sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka i drugim važećim propisima, a u svrhu sklapanja i izvršenja Ugovora o uključivanju u kraći program predškolskog odgoja u udruzi.*

U Slavonskom Brodu, \_\_\_\_\_

Potpis podnositelja prijave \_\_\_\_\_