

DJEČJI VRTIĆ CVRČAK – SOLIN
STJEPANA RADIĆA 42
21 210 SOLIN

IME I PREZIME RODITELJA	
ADRESA	
KONTAKT	

U Solinu _____ 2024. god.

ZAMOLBA ZA PREMJEŠTAJ DJETETA

Ja _____ (ime i prezime roditelja) ovim putem molim da se moje dijete _____ (ime i prezime djeteta), rođeno _____ (datum rođenja djeteta) premjesti iz:

- 10 – satnog jaslčkog programa
- 10 – satnog vrtičkog programa
- 5 – satnog programa
- 6 – satnog programa

Dječjeg vrtića _____ (naziv vrtića u kojem dijete trenutno boravi) u:

- 10 – satni jaslički program
- 10 – satni vrtički program
- 6 – satni program
- 5 – satni program

Dječjeg vrtića _____ (naziv vrtića u koji se želi prebaciti dijete).

Kao razlog premještaja navodim sljedeće: _____

_____.

Potpis roditelja: _____

_____ (*obavezan potpis oba roditelja*)