

СЛУЖБА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ
ПРЕДШКОЛСКЕ УСТАНОВЕ
"РАДОСНО ДЕТИЊСТВО" НОВИ САД
Нови Сад
Павла Симића 9

ЗАХТЕВ
ЗА ПРЕЛАЗАК ИЗ ЈЕДНЕ ВАСПИТНЕ ГРУПЕ У ДРУГУ

Од : _____ 20___. године, за дете:

_____ (име и презиме) _____ (датум рођења) _____ (матични број) које је у објекту _____ (назив објекта)

на _____ (врста боравка) ради преласка у објекат _____ (назив објекта) на _____ (врста боравка) боравак

Име и презиме подносиоца захтева: _____ Моб. _____

Име и презиме брачног друга подносиоца захтева: _____ Моб. _____

Адреса становања и број телефона: _____

Назив предузећа, установе, одн. друге организације у којој је **отац** запослен _____

Место и тачна адреса предузећа, установе, одн. друге организације у којој је **отац** запослен и број телефона _____

Назив предузећа, установе, одн. друге организације у којој је **мајка** запослена _____

Место и тачна адреса предузећа, установе, одн. друге организације у којој је **мајка** запослена и број телефона _____

Разлог преласка: _____

Д а т у м:

Подносилац захтева

_____ (име и презиме)

_____ (Број личне карте и Секретаријат МУП-а који је издао)

ПОПУЊАВА СЛУЖБА:

Служба социјалне заштите, у складу са чланом 6, алинеја 4. Правилника о ближим условима за пријем, испис и боравак деце у Предшколској установи "Радосно детињство" Нови Сад, решавајући по захтеву, Одобрава

прелазак _____ (Име и презиме детета) у објекат _____ (назив објекта)

на _____ код васпитача _____ од _____ 20___. године.
(врста боравка) (шифра)

Образложење: _____

КООРДИНАТОР СЛУЖБЕ

Зорица Пајантић