

ПУ „БАМБИ” КУЛА
Ј.Крамера 19
Тел. 025/722-139
СТРУЧНОЈ СЛУЖБИ

ЗАХТЕВ ЗА ПРЕЛАЗАК ИЗ ЈЕДНЕ ВАСПИТНЕ ГРУПЕ У ДРУГУ

Од: _____ 20__ године за дете:

1. Име и презиме детета: _____.

2. Дан, месец и год. рођења: _____

3. Које је у објекту/облик обухвата: _____.

4. Код васпитача: _____

4. Жели да пређе у објекат/облик обухвата _____

5. Разлог преласка:

Потпис родитеља/старатеља: _____

(број лк и СУП који је издао)

ПОПУЊАВА СЛУЖБА:

Стручна служба, у складу са чланом 19 Правилника о условима за пријем, упис, боравак и испис деце Предшколске установе „Бамби“ Кула, решавајући по захтеву, одобрава прелазак

_____ у објекат/облик обухвата _____
(име и презиме детета) (назив објекта/облик обухвата)

код васпитача _____ од _____ године.
(име и презиме васпитача) (датум преласка)

За ПУ „Бамби“ Кула:
