**Upitnik o početku rada vrtića u posebnim uvjetima COVID-19 od 25. svibnja 2020 / Questionario sull`inizio del lavoro della scuola dell`infanzia in condizioni particolari COVID-19 dal 25 maggio 2020**

|  |
| --- |
| 1. IME I PREZIME DJETETA / NOME E COGNOME DEL BAMBINO
 |

|  |
| --- |
| 1. SKUPINA I OBJEKT / SEZIONE E SEDE
 |

|  |
| --- |
| 1. JESTE LI VI ILI VAŠI BLISKI KONTAKTI BILI U SAMOIZOLACIJI? / VOI LE PERSONE A VOI VICINE SIETE STATI IN AUTOISOLAMENTO

 DA / SI NE / NO Ostalo / Altro: |

|  |
| --- |
| 1. UKOLIKO JE VAŠ ODGOVOR DA, UPISATI DATUM TRAJANJA SAMOIZOLACIJE / SE LA VOSTRA RISPOSTA È SI, SEGNARE LA DURATA DELL`AUTOISOLAMENTO

OD / DADO / A |

|  |
| --- |
| 1. UKOLIKO STE VI ILI VAŠI BLISKI KONTAKTI BILI U SAMOIZLOACIJI, NAVEDITE IMATE LI ODOBRENJE LIJEČNIKA/EPIDEMIOLOGA ZA POVRATAK NA POSAO / SE VOI O I VOSTRI CONTATTI PERSONALI SIETE STATI IN AUTOISOLAMENTO, SEGNALATE SE AVETE IL PERMESSO MEDICO/EPIDEMIOLOGICO PER IL RIENTRO AL LAVORO.

 DA / SI NE / DA |

|  |
| --- |
| 1. IMATE LI VI ILI VAŠI BLISKI KONTAKT (POSEBICE DIJETE) SIMPTOME RESPIRATORNE INFEKCIJE / AVETE VOI O I VOSTRI CONTATTI VICINI (SPECIALMENTE IL BAMBINO ) SINTOMI DI INFEZIONE RESPIRATORIA? (kašalj, kuhanje, povišena tjelesna temperatura, kratak dah / tosse, starnuti, febbre, fiato sospeso )

 DA / SI NE / NO |

|  |
| --- |
| 1. U KOLIKO BI SATI VAŠE DIJETE DOLAZILO U VRTIĆ / A CHE ORA IL VOSTRO BAMBINO VERREBBE ALLA SCUOLA DELL`INFANZIA?
 |

|  |
| --- |
| 1. U KOLIKO BI SATI VAŠE DIJETE ODLAZILO IZ VRTIĆA / A CHE ORA USCIREBBE IL VOSTRO BAMBINO?
 |

|  |
| --- |
| 1. MAJKA / MADRE

IME, PREZIME,POSLODAVAC, RADNO VRIJEME I RADNO MJESTO (samohrani roditelji navesti jednog roditelja) / NOME, COGNOME, DATORE DI LAVORO, POSTO DI LAVORO (il "genitore solo" compila per un genitore) U privitku/in allegato:* Potvrda o zaposlenju ( elektronički zapis Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje)/ estratto elettronico di impiego ( HZMO )
* Potvrdu poslodavca o svakodnevnom odlasku na posao/certificazione del datore di lavoro sul dovere lavorativo quotidiano
 |

|  |
| --- |
| 1. OTAC / PADRE

IME, PREZIME,POSLODAVAC, RADNO VRIJEME I RADNO MJESTO (samohrani roditelji navesti ime jednog roditelja) / NOME, COGNOME, DATORE DI LAVORO, POSTO DI LAVORO (il "genitore solo" compila per un genitore) U privitku/in allegato:* Potvrda o zaposlenju ( elektronički zapis Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje)/ estratto elettronico di impiego ( HZMO )
* Potvrdu poslodavca o svakodnevnom odlasku na posao/certificazione del datore di lavoro sul dovere lavorativo quotidiano
 |

|  |
| --- |
| 1. NAVEDITE e - mail ADRESU I BROJEVE MOBILNIH TELEFONA OBA RODITELJA / SEGNATE l` e-mail E I NUMERI DI CELLULARE DI AMBEDUE I GENITORI
 |