



OPĆINA KISELJAK  
SLUŽBI ZA OPĆU UPRAVU, DRUŠTVENE DJELATNOSTI,  
BRANITELJSKA PITANJA I ZAJEDNIČKE POSLOVE

\_\_\_\_\_  
(prezime i ime, ime oca – naziv poduzeća)

\_\_\_\_\_  
(broj osobne iskaznice - MUP)

\_\_\_\_\_  
(Adresa: naselje, ulica, broj, kat, broj stana)

\_\_\_\_\_  
(kontakt telefon, e-mail)

---

---

**PREDMET:** Zahtjev za usvojenje

	Suprug	Supruga
Ime (ime oca) i prezime potencijalnih usvojitelja		
Datum rođenja i JMB		
Mjesto rođenja i državljanstvo		
Adresa stanovanja (ulica, grad, država)		
Stepen obrazovanja i oblast obrazovanja		
Radni status (r. mjesto, organizacija, iskustvo)		
e-mail		
Telefon		
Jeste li se obraćali drugim centrima za socijalni rad u zemlji i inozemstvu i kojim?		

Uzrast i spol djeteta koje želite usvojiti	M	Ž	Nevažno	Uzrast:
Nacionalnost djeteta koje želite usvojiti				
Da li biste usvojili dijete sa zdravstvenim problemima				
Da li biste usvojili više djece/braću, sestre/blizance				
Da li biste usvojili dijete sa invaliditetom	1. Da		2. Ne	

Da li ste zainteresirani za potpuno usvojenje	1. Da	2. Ne
Da li ste zainteresirani za potpuno usvojenje	1. Da	2. Ne



OPĆINA KISELJAK  
SLUŽBI ZA OPĆU UPRAVU, DRUŠTVENE DJELATNOSTI,  
BRANITELJSKA PITANJA I ZAJEDNIČKE POSLOVE

Da li se članovi Vašeg domaćinstva pripremaju da prihvate dijete ili su već spremni i na koji način?	
Razlozi za usvojenje, šta ovaj čin za Vas znači, koja su Vaša očekivanja? Navedite svoje želje pri formiranju šire obitelji.	
Da li ste educirani u oblasti uspješnog roditeljstva i dosadašnja iskustva?	
Da li biste učestvovali u programu edukacije za usvojitelje	1. Da
2. Ne	
.....	
.....	
Ako je odgovor Ne, iz kojih razloga	
Dodatni komentari, prijedlozi, upute...	

Obavezujemo se da u slučaju realizacije usvojenja na području drugih kantona ili država o tome obavjestimo Odjel socijalne skrbi općine Kiseljak.

Potpis .....

Potpis .....

Kiseljak \_\_\_\_\_ 20\_\_ god.