



DEPARTMENT OF CHILDREN, YOUTH, AND FAMILIES  
LICENSING DIVISION

**Plan sigurnosti i nadzora za uslove specifične za mjesto**  
**Safety and Supervision Plan for Site Specific Conditions**

NAZIV PRUŽATELJA USLUGA		BROJ PRUŽATELJA USLUGE	
ADRESA	GRAD	DRŽAVA	POŠTANSKI BROJ
Pružatelj usluge bez licence, tj. dozvole? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne			
AKO JE LICENCIRAN, NAVESTI ODREDBE WAC-a			
<b>USLOV</b>			
Opišite posebne zabrinutosti u vezi sa uslovima mjesta, uključujući lokaciju.			
<b>BEZBJEDNOST</b>			
Opišite koje posebne aktivnosti i/ili strukture (npr. ograde, zatvarači, brave) otklanjaju svaku brigu i ko je odgovoran za tu aktivnost.			
POTPIS PRUŽATELJA USLUGA		DATUM	
POTPIS PRUŽATELJA USLUGA		DATUM	
PRUŽATELJ LICENCE / POTPIS SLUŽBENIKA ZA ISPITIVANJE DOMA		DATUM	