

Žiadosť o prijatie dieťaťa do MŠ Kérvény az óvodai felvételre

Meno a priezvisko dieťaťa:/A gyermek családi és utóneve:	
Dátum narodenia:/Születési dátum:	
Miesto narodenia:/Születési hely:	
Rodné číslo:/Személyi szám:	
Národnosť:/Nemzetisége:	
Zdravotná poisťovňa:/Egészségügyi biztosító:	
Štátna príslušnosť:/Állampolgárság:	
Adresa trvalého pobytu:/Állandó lakhely:	
Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:/A gyermek tartózkodási helyének címe, amennyiben nem tartózkodik az állandó lakhelyén:	

Údaje o zákonných zástupcoch dieťaťa:

O T E C	Meno a priezvisko:/Családi és utóneve:	
	Tel. kontakt:/Tel. szám:	
	E-mail:/E-mail:	
	Adresa trvalého pobytu:/Állandó lakhely:	
	Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:/A gyermek tartózkodási helyének címe, amennyiben nem tartózkodik az állandó lakhelyén:	

M A T K A	Meno a priezvisko:/Családi és utóneve:	
	Tel. kontakt:/Tel. szám:	
	E-mail:/E-mail:	
	Adresa trvalého pobytu:/Állandó lakhely:	
	Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava, ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu:/A gyermek tartózkodási helyének címe, amennyiben nem tartózkodik az állandó lakhelyén:	

Vec: Žiadosť o prijatie dieťaťa do materskej školy
Tárgy: Kérvény a gyermek óvodába történő felvételre

Žiadame o prijatie nášho dieťaťa na/Kérjük gyermekünk felvételét

- a) **celodennú výchovu a vzdelávanie/egésznapos óvodai ellátás**
(desiata, obed, olovrant/tízórai, ebéd, uzsonna)
- b) **poldennú výchovu a vzdelávanie/egésznapos óvodai ellátás**
(desiata, obed /tízórai, ebéd)

Záväný dátum nástupu dieťaťa do MŠ/A gyermek kötelező érvényű óvodalátogatásának kezdési dátuma:

Informovaný súhlas rodiča

Svojim podpisom potvrdzujem, že v zmysle zákona č. 245/2008. som bol/a poučený/á o spôsobe prijatia môjho dieťaťa (uvedeného vyššie v tejto žiadosti). Som si vedomý/á, že ak moje dieťa nastúpi na inú MŠ, musím to neodkladne oznámiť riaditeľstvu materskej školy. Súhlasím s tým, aby poskytnuté osobné údaje o mojom dieťati a o jeho zákonných zástupcoch boli použité pre vnútornú potrebu materskej školy a školského zariadenia.

A szülő tájékozott beleegyezése

Aláírással igazolom, hogy a 245/2008. sz. törvény értelmében tájékoztatást kaptam gyermekem (lásd fentebb) felvételének módjáról. Tudatosítom, hogy amennyiben gyermekem más óvodában kezd meg tanulmányait, köteles vagyok azt az óvoda igazgatóságának jelenteni. Beleegyezem, hogy gyermekem és törvényes képviselői személyi adatait az óvoda és annak intézményei saját belső szükségleteik szerint kezeljék.

.....
Podpis 1. zákonného zástupcu
Az 1. sz. törvényes képviselő aláírása

.....
Podpis 2. zákonného zástupcu
Az 2. sz. törvényes képviselő aláírása

V Mostovej, dňa:

Dotazník k žiadosti o prijatie dieťaťa do MŠ
Kérdőív a gyermek óvodai felvételi kérelméhez

Meno a priezvisko dieťaťa:/A gyermek családi és utóneve:	
Dátum narodenia:/Születési dátum:	
Miesto narodenia:/Születési hely:	
Rodné číslo:/Személyi szám:	
Národnosť:/Nemzetisége:	
Zdravotná poisťovňa:/Egészségbiztosító:	
Štátna príslušnosť:/Állampolgárság:	
Adresa trvalého pobytu:/Állandó lakhely:	

O T E C	Meno a priezvisko/Családi és utóneve:	
	Zamestnávateľ/Munkáltató:	
	Adresa zamestnania/Munkahelyének címe:	
	Tel.č. do zamestnania/Munkahelyének tel.sz.:	

M A T K A	Meno a priezvisko/Családi és utóneve:	
	Zamestnávateľ/Munkáltató:	
	Adresa zamestnania/Munkahelyének címe:	
	Tel.č. do zamestnania/Munkahelyének tel.sz.:	

Pre dobrú adaptáciu poskytujem ďalšie informácie/A gyermek könnyebb beilleszkedése érdekében közlöm még az alábbi adatokat:

Počet súrodencov/Testvérek száma:	
Vek súrodencov/Testvérek életkora:	
Dieťa už navštevovalo predškolské zariadenie/A gyermek látogatott más óvodát:	igen nem
Závažné prekonané choroby, úrazy/Komolyabb betegségek, balesetek:	
Alergie/Allergiák:	

V prípade nedostatočných informácií o zdraví dieťaťa môžete spôsobiť vážne problémy. / Amennyiben a gyermekegészségi állapotáról nem nyújt alapos tájékoztatást, komoly problémákat okozhat vele gyermekének.

V prípade ochorenia dieťaťa, výskytu choroby v rodine alebo najbližšom okolí, bezodkladne oznámim(e) túto skutočnosť riaditeľke (triednemu učiteľovi) materskej školy. Ďalej sa zaväzujem(e), že oznámim(e) aj každé očkovanie dieťaťa a ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou./Amennyiben gyermekem megbetegszik, vagy a családban, a közeli rokonságban fertőző betegség fordul elő, azonnal jelentem az óvoda igazgatójának (a gyermek tanítójának). Kötelezem magam, hogy jelentem a gyermek minden egyes oltását vagy fertőző betegségben való megbetegedését is.

Beriem(e) na vedomie, že na základe opakovaného porušovania školského poriadku školy zákonnými zástupcami dieťaťa, môže riaditeľka školy rozhodnúť o predčasnom ukončení dochádzky dieťaťa do MŠ. /Tudomásul veszem, hogy az óvodai rendtartás szülők általi ismételt megsértésének következtében az óvoda igazgatója ideiglenesen kizárhatja gyermekemet az óvodalátogatásból.

Súčasne sa zaväzujem(e), že budem(e) pravidelne mesačne a v termíne platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy v zmysle § 28 ods. 3 zákona NR SR č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade so VZN mesta č.12/2011 zo dňa 11.10.2011. /Kötelezem magamat, hogy havonta rendszeresen, a meghatározott időpontig befizetem a Tt. 245/2008. sz., az SZKNT nevelésről és oktatásról (közoktatásról) szóló törvénye 28. §-ának 3. bekezdése szerint az óvodai nevelés költségeinek fedezésére kiszabott részleges térítési díjat.

.....
Dátum prijatia žiadosti/
Az átvétel dátuma

.....
Dátum vyplnenia žiadosti/
A kitöltés dátuma

.....
Podpis riaditeľky škôlky/
Az óvoda igazgatójának aláírása

.....
Podpis(y) zákonného(ných) zástupcov/
A törvényes képviselő(k) aláírása