

Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie Kérvény a gyermek óvodai nevelésre való felvételéről

vedie sa názov a adresa materskej školy | az óvoda neve és címe

vedie sa požadovaný dátum prijatia dieťaťa do materskej školy | a gyermek óvodai felvételének kért dátuma

A. Údaje dieťaťa | A gyermek adatai

Meno Utónév	Priezvisko Családi név	Rodné priezvisko Születési családi név
Dátum narodenia A születés dátuma		
Miesto narodenia A születés helye		
Adresa trvalého pobytu Állandó lakcíme		
Ulica a číslo Utca, házszám:		PSČ PISZ: <input type="text"/>
Obec/mesto Község/város:		
Štát Állam:		
Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava (ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu) ¹⁾ A gyermek szokásos tartózkodási helye (ha nem az állandó lakhelyén él) ¹⁾		
Ulica a číslo Utca, házszám:		PSČ PISZ: <input type="text"/>
Obec/mesto Község/város:		
Štát Állam:		
Rodné číslo Személyi szám		
Štátna príslušnosť Állampolgárság		
Národnosť Nemzetiség		
Primárny ²⁾ materinský jazyk Elsődleges ²⁾ anyanyelv		
Iný ³⁾ materinský jazyk Más ³⁾ anyanyelv		

B. Údaje zákonných zástupcov dieťaťa alebo zástupcu zariadenia | A gyermek törvényes képviselőinek vagy az intézmény képviselőjének adatai

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 1 | 1. SZÁMÚ TÖRVÉNYES KÉPVISELŐ

Meno Utónév	Priezvisko Családi név	Titul Titulus
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca Személyi szám vagy külföldi személy esetén a születés dátuma:		
Miesto narodenia A születés helye		
Adresa bydliska Lakcím		
Ulica a číslo Utca, házszám:		PSČ PISZ: <input type="text"/>
Obec/mesto Község/város:		
Štát Állam:		

1) Vypĺňa sa v prípade, ak sa miesto, kde sa dieťa obvykle zdržiava, nezhoduje s adresou trvalého pobytu. | Kitöltendő, ha az állandó lakhely nem egyezik a tényleges tartózkodás helyével.

2) Primárny materinský jazyk je jazyk, ktorý si dieťa najlepšie osvojilo v ranom detstve a najčastejšie ním komunikuje v prostredí, v ktorom žije. Primárny materinský jazyk nemusí byť jazykom matky dieťaťa. | Az elsődleges anyanyelv az a nyelv, melyet a gyermek korai gyermekkorában a legjobban elsajátított és amelyen abban a környezetben beszél, ahol él. Az elsődleges anyanyelvnek nem kell azonosnak lenni a gyermek anyjának anyanyelvével.

3) Iný materinský jazyk je jazyk, ktorý dieťa používa v prostredí, v ktorom žije, popri primárnom materinskom jazyku. | Más anyanyelv az a nyelv, melyet a gyermek az elsődleges anyanyelvével mellett abban a környezetben használ, ahol él.

Kontakt na účely komunikácie⁴⁾ Elérhetőség kommunikáció céljából⁴⁾	
Korešpondenčná adresa ⁵⁾ Levelezési cím ⁵⁾	
Ulica a číslo Utca, házszám:	
Obec/mesto Község/város :	PSC PISZ: <input type="text"/>
Štát Állam:	
Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000) Elektronikus postafiók száma (E00000000 alakban):	
Telefón Telefonszám:	Email E-mail:
Vzťah voči dieťaťu (označte) Viszonya a gyermekhez (jelölje meg):	
Otec Apa <input type="checkbox"/>	Matka Anya <input type="checkbox"/>
iný más <input type="checkbox"/> Uvedte aký: ⁶⁾ Tüntesse fel, milyen ⁶⁾	

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 2 | 2. SZÁMÚ TÖRVÉNYES KÉPVISELŐ

Meno Utónév	Priezvisko Családi név	Titul Titulus
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca Személyi szám vagy külföldi személy esetén a születés dátuma:		
Miesto narodenia A születés helye		
Adresa bydliska Lakcím		
Ulica a číslo Utca, házszám:		PSC PISZ: <input type="text"/>
Obec/mesto Község/város:		
Štát Állam:		
Kontakt na účely komunikácie⁴⁾ Elérhetőség kommunikáció céljából⁴⁾		
Korešpondenčná adresa ⁵⁾ Levelezési cím ⁵⁾		
Ulica a číslo Utca, házszám:		
Obec/mesto Község/város :		PSC PISZ: <input type="text"/>
Štát Állam:		
Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000) Elektronikus postafiók száma (E00000000 alakban):		
Telefón Telefonszám:	Email E-mail:	
Vzťah voči dieťaťu (označte) Viszonya a gyermekhez (jelölje meg):		
Otec Apa <input type="checkbox"/>	Matka Anya <input type="checkbox"/>	iný más <input type="checkbox"/> Uvedte aký: ⁶⁾ Tüntesse fel, milyen: ⁶⁾

ZÁSTUPCA ZARIADENIA | AZ INTÉZMÉNY KÉPVISELŐJE

Meno Utónév	Priezvisko Családi név	Titul Titulus
Názov zariadenia Az intézmény megnevezése:		
IČO Statisztikai számjel:		

4) Uvedie sa kontakt, ktorý preferuje zákonný zástupca na účely komunikácie. Jeden údaj je povinný, vyplňa sa aj vtedy, ak zákonný zástupca nepoužíva elektronickú schránku. | A törvényes képviselő által leginkább használt elérhetőség feltüntetése. Egy adat kötelező, akkor is ki kell tölteni, ha a törvényes képviselő nem használ elektronikus postafiókot.

5) Uvádza sa vtedy, ak sa korešpondenčná adresa nezhoduje s adresou bydliska. | Csak akkor kell feltüntetni, ha a levelezési cím nem egyezik a lakcímmel.

6) Napr. Iná fyzická osoba než zákonný zástupca, ktorá má dieťa zverené do osobnej starostlivosti alebo do pestúnskej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu, alebo zástupca zariadenia, v ktorom sa vykonáva ústavná starostlivosť, neodkladné opatrenie alebo výchovné opatrenie na základe rozhodnutia súdu. | Pl. a törvényes képviselőtől eltérő más természetes személy, aki a gyermekről személyesen gondoskodik vagy nevelőszülője bírósági döntés alapján, vagy az intézmény képviselője, ahol bírósági döntés alapján intézményi gondoskodást, azonnali ellátást vagy nevelési ellátást nyújtanak.

Adresa zariadenia | Az intézmény címe

Ulica a číslo | Utca, házszám:

Obec/mesto | Község/város:

PSC | PISZ:

--	--	--	--	--

Štát | Állam:

Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000) | Elektronikus postafiók száma (E00000000 alakban):

Telefón | Telefonszám:

Email | E-mail:

C. Doplnujúce údaje | Kiegészítő adatok

Žiadam o prijatie dieťaťa na | Kérem a gyermek felvételét

 poldennú výchovu a vzdelávanie | félnapos nevelésre és képzésre celodennú výchovu a vzdelávanie | egész napos nevelésre és képzésrePredprimárne vzdelávanie žiadam dieťaťu poskytovať v⁷⁾ | Kérem, hogy óvodai nevelést⁷⁾ slovenskom jazyku | szlovák nyelven jazyku príslušnej národnostnej menšiny⁸⁾ | az érintett nemzeti kisebbség nyelvén⁸⁾ inom jazyku⁸⁾ | más nyelven⁸⁾

kapjon a gyermek.

Podľa § 28b ods. 2 písm. b) školského zákona mám záujem požiadať o individuálne vzdelávanie dieťaťa, ktoré bude prijaté na povinné predprimárne vzdelávanie | A közoktatási törvény 28.b §-a 2. bek. b) pontja értelmében kérem az óvodai nevelésre felvett gyermek individuális képzését

 áno | igen nie | nemPoznámka⁹⁾ | Megjegyzés⁹⁾:

--

D. Poučenie o ochrane osobných údajov | Adatvédelmi tájékoztatás

Osobné údaje uvedené v tejto žiadosti sa získavajú a spracúvajú podľa § 11 ods. 6 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov na účely výchovy a vzdelávania a aktivít v čase mimo vyučovania. | Az ezen kérvényben feltüntetett személyes adatokat a Tt. 245/2008. sz., a közoktatásról és köznevelésről szóló törvénye (közoktatási törvény) 11. §-ának 6. bek. értelmében kezeljük kizárólag nevelési-oktatási és tanításon kívüli tevékenységek céljaira.

V-ban/ben dňa | kelt

.....
podpis zákonného zástupcu 1 |
az 1. sz. törvényes képviselő aláírása

V-ban/ben dňa | kelt

.....
podpis zákonného zástupcu 2 |
a 2. sz. törvényes képviselő aláírása

V-ban/ben dňa | kelt

.....
podpis zástupcu zariadenia |
az intézmény képviselőjének aláírása

7) Uvedte len jednu možnosť | Csak egy lehetőséget tüntessen fel

8) Uvedte konkrétny jazyk | Konkrét nyelvet tüntessen fel

9) Zákonný zástupca/zástupca zariadenia môže uviesť doplnujúce informácie týkajúce sa dieťaťa (napr. zdravotné obmedzenia, návyky dieťaťa alebo iné informácie rozhodujúce pre vzdelávanie dieťaťa), príp. informáciu o tom, či dieťa 1. v aktuálnom čase navštevuje inú materskú školu. 2. žiada o prijatie aj do inej/iných materských škôl. 3. má v materskej škole staršieho súrodenca atď. | A törvényes képviselő / az intézmény képviselője kiegészítő adatokat tüntethet fel a gyermekre vonatkozóan (pl. egészségügyi korlátok, a gyermek szokásai vagy más a képzést befolyásoló információk), esetleg tájékoztatást, hogy a gyermek 1. jelenleg más óvodát látogat; 2. más óvodá(k)ba is felvételt kért; 3. idősebb testvére is ebbe az óvodába jár stb.

Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa | Igazolás a gyermek egészségügyi alkalmasságáról

podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a podľa § 59 ods. 4 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov | a Tt. 355/2007. sz., a közegészség védelméről, támogatásáról és fejlesztéséről, valamint egyes törvények módosításáról és kiegészítéséről szóló, többször módosított törvénye 24. §-ának 7. bek. és a Tt. 245/2008. sz., a köznevelésről és közoktatásról, valamint egyes törvények módosításáról és kiegészítéséről szóló törvényének (közoktatási törvény) 59. §-ának 4. bek. szerint

Meno a priezvisko dieťaťa | A gyermek utó- és családi neve:

Rodné číslo dieťaťa | A gyermek személyi száma:

Adresa trvalého pobytu dieťaťa | A gyermek állandó lakcíme:

Vyjadrenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa | Orvosi szakvélemény a gyermek egészségügyi alkalmasságáról:

Údaj o povinnom očkovaní dieťaťa | Adatok a gyermek kötelező oltásairól:

V-ban/ben dňa | kelt

pečiatka a podpis všeobecného lekára
pre deti a dorast /
a gyermek- és ifjúsági általános orvos
aláírása és bélyegzőlenyomata

Vyjadrenie zariadenia poradenstva a prevencie k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením/s nadaním¹⁰⁾ do materskej školy | A tanácsadó és prevenció intézmény véleménye az egészségkárosult/tehetséges¹⁰⁾ gyermek óvodai felvételéről

podľa § 59 ods. 5 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov | a Tt. 245/2008. sz., a köznevelésről és közoktatásról, valamint egyes törvények módosításáról és kiegészítéséről szóló törvényének (közoktatási törvény) 59. §-ának 5. bek. szerint

Názov zariadenia poradenstva a prevencie | A tanácsadó és prevenció intézmény megnevezése:

Meno a priezvisko dieťaťa | A gyermek utó- és családi neve:

Rodné číslo dieťaťa | A gyermek személyi száma:

Adresa trvalého pobytu dieťaťa | A gyermek állandó lakcíme:

Vyjadrenie k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením/s nadaním¹⁰⁾ na predprimárne vzdelávanie v materskej škole | Vélemény az egészségkárosult / tehetséges¹⁰⁾ gyermek óvodai felvételéről:

V-ban/ben dňa | kelt

.....
Titul, meno a priezvisko štatutárneho orgánu
zariadenia poradenstva a prevencie,
pečiatka a podpis |
A tanácsadó és prevenció intézmény
törvényes képviselőjének utó- és családi neve, titulusa,
bélyegzőlenyomata és aláírása

¹⁰⁾ Nehodiace sa prečiarknuť | A nem megfelelőt áthúzni

Odporúčenie všeobecného lekára pre deti a dospelých k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením do materskej školy¹¹⁾ | Az általános gyermek és ifjúsági orvos ajánlása az egészségkárosult gyermek óvodai elhelyezéséről¹¹⁾
podľa § 59 ods. 5 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov | a Tt. 245/2008. sz., a köznevelésről és közoktatásról, valamint egyes törvények módosításáról és kiegészítéséről szóló törvényének (közoktatási törvény) 59. §-ának 5. bek. szerint

Meno a priezvisko dieťaťa | A gyermek utó- és családi neve:

Rodné číslo dieťaťa | A gyermek személyi száma:

Adresa trvalého pobytu dieťaťa | A gyermek állandó lakcíme:

Odporúčenie k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením na predprimárne vzdelávanie v materskej škole | Ajánlás az egészségkárosult gyermek óvodai felvételével kapcsolatosan:

V-ban/ben dňa | kelt

pečiatka a podpis všeobecného lekára
pre deti a dospelých /
a gyermek- és ifjúsági általános orvos
aláírása és bélyegzőlenyomata

11) Toto vyjadrenie môže byť aj súčasťou potvrdenia o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa | Ez a vélemény a gyermek egészségügyi alkalmassági szakvéleményének is része lehet