

(Názov a sídlo škôlky po slovensky a po maďarsky /Az óvoda székhelyének pontos címe szlovák és magyar nyelven;  
telefonné číslo / telefonszám; e-mail / elektronikus levélcím)

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

Meno a priezvisko dieťaťa / A gyermek családi és utóneve: .....

Rodné číslo / Személyi száma: .....

Dátum narodenia / Születési dátuma: .....

Miesto narodenia / Születési helye: .....

Bydlisko / Lakhelye: ..... PSČ / PISZ: .....

Štátna príslušnosť / Állampolgársága: .....

Národnosť / Nemzetisége: .....

Zdravotná poisťovňa dieťaťa / A gyermek egészségbiztosítója: .....

Meno a priezvisko otca / Az apa családi és utóneve: .....

Adresa zamestnávateľa / Munkáltatója: .....

Č. telefónu / Telefonszáma: .....

Meno a priezvisko matky / Az anya családi és utóneve: .....

Adresa zamestnávateľa / Munkáltatója: .....

Č. telefónu / Telefonszáma: .....

Závazný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy / A gyermek óvodafelvételének kezdési dátuma (kötelező érvényű!):  
.....

Výchovu a vzdelávanie v materskej škole zabezpečiť v jazyku maďarskom/ Az oktatást és nevelést az óvodában magyar nyelven kérem biztosítani

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

Počet súrodencov / Testvérek száma: .....

Vek súrodencov / A testvérek életkora: .....

Dieťa už navštevovalo predškolské zariadenie / A gyermek látogatott más óvodát: \*  Áno / Igen  Nie / Nem

Závažné prekonané choroby, úrazy / Komolyabb betegségek, balesetek:  
.....

Iné závažné skutočnosti (postih) / Egyéb fontos tények (fogyatékoság):  
.....

Požiadavky na zvýšenie starostlivosti / Fokozott törődést igényel:  
.....  
.....

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

\*) Hodiace sa označte / A megfelelőt bejelölni

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 SZK NT nevelésről és oktatásról (közoktatásról) szóló törvénye 28. §-ának 3. bekezdése szerint az óvodai nevelés költségeinek fedezésére kiszabott részleges térítési díjat.*

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

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

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

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

