

Kontakt na účely komunikácie⁴⁾ | Elérhetőség kommunikáció céljából⁴⁾Korešpondenčná adresa⁵⁾ | Levelezési cím⁵⁾

Ulica a číslo | Utca, házszám:

Obec/mesto | Község/város :

PSČ | PISZ:

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 Matka | Anya iný | más Uvedte aký:⁶⁾ | Tüntesse fel, milyen⁶⁾**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: | | |
| Obec/mesto Község/város: | | PSČ PISZ: |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> |
| Štát Állam: | | |
| Kontakt na účely komunikácie ⁴⁾ Elérhetőség kommunikáció céljából ⁴⁾ | | |
| Korešpondenčná adresa ⁵⁾ Levelezési cím ⁵⁾ | | |
| Ulica a číslo Utca, házszám: | | |
| Obec/mesto Község/város : | | PSČ PISZ: |
| <input type="text"/> | | <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 elektroniczkú 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 fizická 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 (E000000000 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 poskytnúť 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 képzsését

 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. egészségbeli 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 törvénynek (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 dorast 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 kapcsolatban:

V-ban/ben dňa | kelt

.....
pečiatka a podpis všeobecného lekára
pre deti a dorast /
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.