

**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: _____ PSC / 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: _____

Závažný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy / A gyermek óvodai felvételének 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 zvýšenú starostlivosť / 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 megfelelői 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.103/2011.

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

*) Hodiace sa označte / *A megfelelőt bejelölni*

**Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa /
Orvosi igazolás a gyermek egészségi állapotáról**

Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa podľa § 24 ods. 7 zákona NR SR č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a § 3 ods. 1 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole a o zmene a doplnení niektorých zákonov. /

A gyermek kezelőorvosának nyilatkozata a gyermek egészségi állapotáról az SZK NT Tt. 355/2007. sz., a közegészség védelméről, fejlesztéséről és támogatásáról, valamint más jogszabályi módosításokról szóló törvénye 24. §-ának 7. bekezdése, illetve az SZK OM Tt. 306/2008. sz., az óvodákról és más jogszabályi változásokról szóló rendelete 3. §-ának 1. bekezdése szerint.

Meno a priezvisko dieťaťa / A gyermek vezeték és keresztnéve: _____

- nie je spôsobilé navštevovať materskú školu / *nem alkalmas az óvoda látogatására**
- je spôsobilé navštevovať materskú školu / *alkalmas az óvoda látogatására**

Údaje o povinnom očkovaní / Kötelező védőoltások:

Dátum

Pečiatka a podpis lekára /
Az orvos aláírása és bélyegzője

Ak ide o dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, zákonný zástupca predloží vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie. /

Amennyiben speciális oktatási-nevelési igényű gyermekről van szó, a törvényes képviselő az illetékes nevelési-prevenációs tanácsadó szakvéleményét is mellékeli.