

ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE

ÓVODAI FELVÉTEL IRÁNTI KÉRELEM

Meno a priezvisko dieťaťa <i>A gyermek családi neve és utóneve</i>	
Dátum narodenia <i>Születési ideje</i>	
Miesto narodenia <i>Születési helye</i>	
Rodné číslo <i>Személyi száma</i>	
Národnosť <i>Nemzetisége</i>	
Štátna príslušnosť <i>Állampolgársága</i>	
Trvalé bydlisko <i>Állandó lakhelye</i>	
Meno a priezvisko otca <i>Az apa családi neve és utóneve</i>	
Č. telefónu a email - <i>Telefonszám és email</i>	
Adresa bydliska a druh pobytu <i>Lakóhelye és a tartózkodás jellege</i>	
Meno a priezvisko matky <i>Az anya családi neve és utóneve</i>	
Č. telefónu a email - <i>Telefonszám és email</i>	
Adresa bydliska a druh pobytu <i>Lakóhelye és a tartózkodás jellege</i>	
Dieťa navštevovalo-nenavštevovalo MŠ (uved'te ktorú a dokedy) <i>A gyermek látogatott/nem látogatott más óvodát (melyiket, mennyi ideig)</i>	
Výchova a vzdelávanie v jazyku slovenskom - maďarskom <i>Az oktatást és nevelést szlovák/magyar nyelven kérem biztosítani</i>	
Prihlasujem dieťa na pobyt/Gyermekem felvételét az alábbi óvodai tartózkodásra kérem A) celodenný (desiata, obed, olovrant)/egésznapos (tízórai, ebéd, uzsonna) B) poldenný (desiata, obed)/félnapos(tízórai, ebéd) C) poldenný (desiata)/ félnapos(tízórai)	
Záväzný dátum nástupu dieťaťa do MŠ / A gyermek óvodalátogatásának kezdőnapja (kötelező érvényű!)	
Žiadosť bola podaná do nasledujúcich MŠ / A kérvény az alábbi óvodákba került	
Rodič má aktivovanú elektronickú schránku (číslo schránky alebo dátum narodenia) <i>A szülő rendelkezik aktív elektronikus postafiókkal (postafiók száma vagy a születési dátum)</i>	

VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU

1. Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do materskej školy osobne odovzdám službukonajúcemu pedagogickému zamestnancovi a po ukončení výchovnej starostlivosti ho preberie zákonný zástupca alebo iná poverená osoba (staršia ako 10 rokov), a to na základe môjho písomného splnomocnenia (§ 3 ods. (5) Vyhlášky MŠ SR č. 541/2021 o materskej škole).

2. Zaväzujem sa, že oznámim riaditeľstvu materskej školy výskyt choroby v rodine, alebo v najbližšom okolí, ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou.

3. Zároveň dávam súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v rozsahu, ktorý vymedzuje zákon č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a špecifikuje zákon č. 596/2003 Z.z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve a zákon č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

**Žiadosť potvrdzujú s podpisom obidvaja
zákonný zástupcovia!**

Dátum:

.....
Podpis zákonného zástupcu dieťaťa (otca)
A právny zástupca – otec

.....
Podpis zákonného zástupcu dieťaťa (matky)
A právny zástupca – matka

A GYERMEK TÖRVÉNYES KÉPVISELŐJÉNEK NYILATKOZATA

1. Kijelentem, hogy gyermekemet érkezéskor személyesen adom át az ügyeletes óvodapedagógusnak, a tartózkodás végeztével pedig a törvényes képviselő vagy az általam írásban meghatalmazott, 10 évesnél idősebb személy veszi át (az óvodáról szóló 541/2021 sz. oktatási minisztériumi rendelet 3.§ (5) bek).

2. Vállalom, hogy ha a családban vagy annak szűk környezetében betegség fordul elő, vagy a gyermek fertőző betegségben megbetegszik, ezt a tényt jelzem az óvoda igazgatóságának.

3. Egyben hozzájárulásomat adom, hogy az óvoda a gyermekem és törvényes képviselői személyes adatait a személyes adatok védelméről szóló 18/2018. sz. törvény által meghatározott mértékben, az állami tanügyigazgatásról és az iskolai önkormányzásról, valamint egyes törvények módosításáról szóló 596/2003 sz. törvény, továbbá a nevelésről és oktatásról szóló 245/2008. sz. törvény (közoktatási törvény) által megszabott keretek között kezelje.

**A kérvényt mindkét törvényes képviselő
aláírásával igazolja!**