

ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE

KÉRVÉNY A GYERMEK ÓVODAI FELVÉTELEHEZ

Meno dieťaťa/ *Gyermek családi és utóneve:*

Dátum a miesto narodenia/ *Születési dátuma és helye:*

Národnosť/ *Nemzetisége:*

Štátne občianstvo – *állampolgárság:*.....

Rodné číslo/ <i>Személyi száma</i>	Bydlisko/ <i>Lakhely:</i>
Telefónne číslo domov/ <i>Otthoni telefonszám</i>	Ulica/ <i>utca</i>
	Číslo/ <i>szám</i>
OTEC- meno a priezvisko: <i>Az APA - családi és utóneve:</i> Č.tel.- <i>telefonszáma:</i> Zamestnanie– <i>Foglalkozása:</i> Zamestnávateľ – <i>Munkáltatója:</i>	
MATKA: meno a priezvisko: <i>Az ANYA - családi és utóneve:</i> Č.tel: <i>telefonszáma:</i> Zamestnanie– <i>Foglalkozása:</i> Zamestnávateľ – <i>Munkáltatója:</i>	
Súrodenci- Meno- <i>Testvérek</i> – <i>Neve:</i>	Rok narodenia- <i>Születési dátuma:</i>
Dieťa navštevovalo/ nenavštevovalo MŠ *(uveďte ktorú a dokedy): <i>A gyermek látogatott - nem látogatott más óvodát(melyiket, meddig)</i>	
Výchovu a vzdelávanie v materskej škole zabezpečiť v jazyku* –Az oktatást és nevelést az óvodában: - slovenskom/ <i>szlovák</i> - maďarskom/ <i>magyar nyelven kérem biztosítani</i>	
Prihlasujem dieťa na pobyt- <i>gyermekemet</i> A/ celodenný /desiata, obed, olovrant/ - <i>egésznapos/ tízórai, ebéd, uzsonna</i> B/ poldenný / desiata, obed/ - <i>félnapos/ tízórai, ebéd/</i> C/ poldenný / desiata /* - <i>félnapos- tízórai</i>	
* Nehodiace sa preškrtnite – <i>Nem kívánt törlendő</i>	

Nástup dieťaťa do MŠ žiadam odo dňa / **a gyermek óvodalátogatásának kezdési dátuma:**

.....

POTVRDENIE LEKÁRA O ZDRAVOTNOM STAVE DIEŤAŤA-

A gyermekorvos igazolása a gyermek egészségi állapotáról és a kötelező védőoltásokról.

Zákonný zástupca dieťaťa prekladá potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa od všeobecného lekára pre deti a dorast, ktorého súčasťou je aj ÚDAJ O POVINNOM OČKOVANÍ.

v zmysle § 57 ods. 13 zákona č.355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Zdravotný stav dieťaťa	Údaj o povinnom očkovaní dieťaťa

.....
DÁTUM

.....
Pečiatka a podpis lekára

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. / § 7 ods. 8, Vyhláška MŠ SR č. 306/2008 o materskej škole/.
2. Zaväzujem sa, že oznámim riaditeľstvu materskej školy výskyt choroby v rodine, alebo v najbližšom okolí, ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou.
3. Beriem na vedomie, že ak moje dieťa nebude navštevovať predškolské zariadenie dlhšie ako 14 po sebe nasledujúcich dní bez udania dôvodu, riaditeľka po predchádzajúcom písomnom upozornení môže jeho dochádzku do MŠ **ukončiť**.
4. Zároveň dávam súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre potreby školy v zmysle §11., ods.7 školského zákona.

A GYERMEK TÖRVÉNYES KÉPVISELŐJÉNEK NYILATKOZATA

1. Kijelentem, gyermekemet az óvodába való érkezés után személyesen átadom át ügyeletes óvodapedagógusnak. A foglalkozások végeztével a gyermeket annak törvényes képviselője vagy írásos meghatalmazásom alapján 10 évesnél idősebb személy – SZK OM Tt.306/2008 sz., az óvodákról és más jogszabályi változásokról szóló rendelete 7.§-ának 8. bekezdése szerint, veszi át.
2. Amennyiben gyermekem megbetegszik, vagy a családban, a közeli rokonságban fertőző betegség fordul elő, azonnal jelentem az óvoda igazgatójának vagy a gyermek óvodapedagógusának.
3. Tudomásul veszem, hogy az óvodai rendtartásának a szülő általi ismételt megsértésének következtében az óvoda igazgatója írásos figyelmeztetést követően kizárhatja a gyermeket az óvoda látogatásából.
4. Egyben hozzájárulásunkat adjuk, hogy a gyermek és törvényes képviselői személyi adatait az óvoda kezelje. /óvoda és közoktatási törvény 11 §-a7.bekezdés/

Dátum:.....**Törvényes képviselő –Szülő aláírása:**