**MATERSKÁ ŠKOLA S VYUČOVACÍM JAZYKOM MAĎARSKÝM –Hubice**

HUBICE 37

930 39 HUBICE , č.37

e-mail: skolka@hubice.sk

**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/ PIS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zdravotná poisťovňa dieťaťa / *A gyermek egészségbiztosítója*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Meno a priezvisko otca / *Az apa családi és utóneve:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Č. telefónu / *Telefonszáma*:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa zamestnávateľa */ Munkáltatója*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Meno a priezvisko matky */ Az anya családi és utóneve*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Č. telefónu / *Telefonszáma*:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa zamestnávateľa */ Munkáltatója*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Záväzný dátum nástupu dieťaťa do materskej školy / *A gyermek óvodalátogatásának kezdési dátuma*

*(kötelező érvényű!): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Výchovou a vzdelávanie v materskej škole zabezpečiť v jazyku maďarskom / *Az oktatást és nevelést az*

*óvodában magyar nyelven kérem biztosítani*

Žiadam prijať dieťa na pobyt:

a) celodenný (desiata, obed, olovrant)

*Kérvényezem a gyermek felvételét: a) egésznapos( tízórai, ebéd, uzsonna)*

b) poldenný (desiata, obed)

*b) félnapos (tízórai, ebéd)*

Vyhlasujem, že údaje uvedené v tejto prihláške sú pravdivé a že som nezamlčal(a) žiadne závažné

skutočnosti, ktoré by mohli ovplyvniť prijatie či dochádzku môjho dieťaťa do materskej školy.

*Kijelentem, hogy a kérvényben feltüntetett adatok igazak és nem hallgattam el semmilyen fontos*

*tényt, amely befolyásolná gyermekem óvodai felvételét és jelenlétét.*

*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 (fogyatékosság):*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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.**

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 priadku 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 kizárhatja gyermekemet az óvodalátogatásból.*

Súčasne za 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 obce Malé

Dvorníky, č. 1/2016 o výške príspevku za pobyt dieťaťa v materskej škole zo dňa 04.06.2016.

*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 díját.*

Zároveň dávam(e) súhlas na spracovanie osobných údajov dieťaťa a jeho zákonných zástupcov pre

potreby školy v zmysle § 11 ods. 7 školského zákona. /

*Egyben hozzájárulásunkat adjuk, hogy a gyermek és törvényes képviselői személyi adatait az óvoda és a*

*közoktatási törvény 11. §-a 7. bekezdésének céljaival összhangban kezeljék.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dátum vyplnenia žiadosti/

Podpis(y) zákonného(ných) zástupcov/

*A kitöltés dátuma*

*A törvényes képviselő(k) aláírása*

Dátum prijatia žiadosti

*Az átvétel dátuma:*

Podpis riaditeľky materskej školy/

*Az óvoda igazgatójának aláírása*

