**Materská škola-Óvoda P. Blahu 23, 940 54 Nové Zámky**

** Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie**

**Kérvény a gyermek óvodai felvételéről**

|  |  |
| --- | --- |
| **Údaje o dieťati / Gyermek adatai:** | |
| Meno a priezvisko dieťaťa / A gyermek családi és utóneve: | |
| Dátum a miesto narodenia / Születési dátum és helyszín: | |
| Rodné číslo / Születési szám: | |
| Národnosť dieťaťa / A gyermek nemzetisége | |
| Materinský jazyk/ a gyermek anyanyelve | |
| Trvalý pobyt / Állandó lakhely:  Ulica / utca:  Číslo domu/házszám:  Mesto-Obec / Település | Prechodný pobyt / Átmeneti lakhely:  Ulica / utca:  Číslo domu/házszám:  Mesto-Obec / Település |
| Štátna príslušnosť / Állampolgárság/: | |
| Požadovaný jazyk výchovy a vzdelávania / A kívánt nevelési nyelv:  *Slovenský - Szlovák / Maďarský - Magyar*  Dieťa *navštevovalo – nenavštevovalo* MŠ \* / A gyermek előzőleg óvodai nevelésben*részesült – nem részesült*  **\* hodiace sa podčiarknuť /** a megfelelő választ kérjük aláhúzni | |
| Prihlasujem dieťa na stravu / A gyermeket a következő étkezésre jelentem be:  a) celodennú (desiata, obed, olovrant) / egész napos (tízórai,ebéd, uzsonna)   b) poldennú (desiata, obed) / fél napos (tízórai, ebéd)  v**oľbu zakrúžkujte/karikázással jelölje be a megfelelő választ** | |

|  |
| --- |
| E-mailová adresa rodičov:  Matka:  Otec: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Údaje o otcovi dieťaťa / Az APA adatai:** | |
| Meno a priezvisko otca /Az apa családi és utóneve: | |
| Trvalý pobyt / Állandó lakhely:  Ulica / utca:  Číslo domu/házszám:  Mesto-Obec / Település | Prechodný pobyt / Átmeneti lakhely:  Ulica / utca:  Číslo domu/házszám:  Mesto-Obec / Település |
| Telefónne číslo / telefonszám: | |
| Kontaktná adresa (zákonného zástupcu) pre korešpondenciu/ Levelezési cím | |
| Elektronická schránka aktivovaná občianskym preukazom/ prosím uveďte číslo | |
| Nemám aktivovanú elektronickú schránku | |
| Poznámka: | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Údaje o matke dieťaťa / Az ANYA adatai:** | | |
| Meno a priezvisko matky /Az anya családi és utóneve: | | Rodné priezvisko matky |
| Trvalý pobyt / Állandó lakhely:  Ulica / utca:  Číslo domu/házszám:  Mesto-Obec / Település | Prechodný pobyt / Átmeneti lakhely:  Ulica / utca:  Číslo domu/házszám:  Mesto-Obec / Település | |
| Telefónne číslo / telefonszám: | | |
| Kontaktná adresa (zákonného zástupcu) pre korešpondenciu/ Levelezési cím | | |
| Elektronická schránka aktivovaná občianskym preukazom/ prosím uveďte číslo  Személyazonossági igazolvány által aktivált elektronikus postaláda száma | | |
| Nemám aktivovanú elektronickú schránku/ nem rendelkezem aktivált elektronikus postaládával | | |

Nástup dieťaťa do materskej školy žiadam odo dňa /A gyermek óvodába lépésének időpontja: ..............

..................................................................... .......................................................................................  
 Podpis zákonných zástupcov dieťaťa/ A szülők ( törvényes képviselők ) aláírása

Dátum podania prihlášky /A kérvény beadásának napja ...............................................................................

Potvrdenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

Igazolás a gyermekorvostól a gyermek óvodai egészségügyi alkalmasságáról

Vyjadrenie lekára o zdravotnej spôsobilosti 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.

20 Je zdravotne spôsobilé na pobyt v kolektíve .................

Údaj o očkovaní - absolvovalo všetky povinné očkovania ................ ...

**Dátum:** ..............................................................................  
 pečiatka a podpis lekára / az orvos aláírása és bélyegzője

**Súhlas dotknutej osoby/** Beleegyező nyilatkozat (adatvédelmi törvény)

V zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Dolupodpísaný/-á .........................................................................................................................

trvalým bydliskom………………………….. ................................................zákonný zástupca dieťaťa………………………,………………........................nar:. ..............………………..

dávam Materská škola – Óvoda P. Blahu súhlas na spracúvanie jeho osobných údajov za účelom:

Spracúvania osobných údajov sa riadi nariadením EPaREÚ č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov, a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46ES (všeobecné nariadenie o ochrane osobných údajov)a zákonom SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Som si vedomý svojich práv, ktoré v §19 až §30 zákona č. 18/20018 Z. z. upravujú povinnosti prevádzkovateľa pri uplatňovaní práv dotknutých osôb.

Az adatvédelmi törvény értelmében engedélyezem gyermekem személyes adatainak felhasználását.

V Nových Zámkoch dňa ...................

.. ………………............................................ .......................................................................

podpis zákonných zástupcov dieťaťa /a gyermek törvényes képviselőinek aláírása

**Vyhlásenie zákonného zástupcu**

1. Vyhlasujem, že svoje dieťa po príchode do materskej školy osobne odovzdám službukonajúcej učiteľke a po ukončení vyučovacej činnosti ho preberie zákonný zástupca alebo mnou poverená iná osoba ( staršia ako 10 rokov ), na základe môjho písomného splnomocnenia .
2. Zaväzujem sa, že oznámim riaditeľstvu materskej školy výskyt choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou. Podľa platnej vyhlášky, nariadenia (MŠVVaŠ SR, ÚVZ SR )po prvom nástupe dieťaťa do materskej a po každom prerušení dochádzky do materskej školy predložím Písomné vyhlásenie o bezpríznakovosti.
3. Zaväzujem sa, že pravidelne mesačne budem platiť príspevok na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy, príspevok pre školskú jedáleň a príspevok za stravu podľa platného Všeobecného záväzného nariadenia mesta Nové Zámky.
4. Zaväzujem sa, že v prípade neprítomnosti môjho dieťaťa v materskej škole počas celého kalendárneho mesiaca (u detí, ktoré neplnia povinné predprimárne vzdelávanie) podľa platného nariadenia zriaďovateľa si podám žiadosť o odpustenie príspevku za pobyt dieťaťa v materskej škole za dané obdobie.
5. Beriem na vedomie, že ak moje dieťa nebude navštevovať materskú školu dlhšie ako 14 po sebe nasledujúcich dní bez udania dôvodu, riaditeľka po predchádzajúcom písomnom upozornení môže jeho dochádzku ukončiť.

**A gyermek törvényes képviselőjének nyilatkozata**

1. Kijelentem, hogy gyermekemet az óvodába érkezés után személyesen adom át a szolgálatban lévő pedagógusnak. Hazamenetelkor gyermekemet törvényes képviselője, vagyáltalam írásban meghatalmazott ( 10 évnél idősebb ) személy veheti át.
2. A családban illetve a gyermek közvetlen környezetében előforduló fertőző betegség esetén azonnal értesítem az óvoda igazgatóságát.
3. A hatályos törvények, rendeletek, szabályozások értelmében a gyermek óvodábalépésekor (a tanév elején és minden hiányzást követően) az írásos tünetmentességi nyilatkozatot az óvoda rendelkezésére bocsátom.
4. Kötelezem magam az óvodai illeték rendszeres és időbeni kifizetésére a hatályos törvények és rendelkezések értelmében.
5. Továbbá kötelezem magam, hogy írásban kérvényezem az óvodai illeték elengedését, amennyiben gyermekem egész naptári hónapban nem jár óvodába.
6. Tudomásul veszem, ha gyermekem 14 egymást követő napnál hosszabb ideig marad távol igazolatlanul az óvodából, az óvoda igazgatósága előzetes írásbeli figyelmeztetés után a gyermek óvodai elhelyezését megszüntetheti.

……..……………………………………………….. ……………………………………………......

**podpis zákonných zástupcov dieťaťa / a gyermek törvényes képviselőinek aláírása**