**Materská škola s vyučovacím jazykom maďarským – Óvoda, SNP 9., Želiezovce – Zselíz**

**C I M B O R A**

**Žiadosť o prijatie do MŠ Kérvény az óvodai felvételre**

Vec: Žiadosť o prijatie dieťaťa do materskej školy.

Tárgy: Kérvény a gyermek óvodába történő felvételére.

Žiadame o prijatie nášho dieťaťa do MŠ. / Kérjük gyermekünk felvételét az óvodába.

**Meno a priezvisko dieťaťa:**

**A gyermek családi és utóneve: ----------------------------------------------------------------------**

**Dátum a miesto narodenia: ----------------------------------------------------------------------**

**Születési dátum és hely: ----------------------------------------------------------------------**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodné číslo dieťaťa : / Születési száma:**  | **Bydlisko:** **Lakhelye:****Ulica: č.:****Utca: szám:** |
| **Číslo tel. domov: / A család otthoni tel. száma:** |
| **OTEC – meno a priezvisko: zamestnanie, č. tel.: zamestnávateľ:****APA – családi és utóneve: foglalkozása, tel. száma: munkáltatója:** |
| **MATKA – meno a priezvisko: zamestnanie, č. tel.: zamestnávateľ:****ANYA – családi és utóneve: foglalkozása, tel. száma: munkáltatója:** |
| **Počet detí v rodine:****A család gyermekeinek száma:** |
| **Dieťa navštevovalo – nenavštevovalo MŠ / uveďte ktorú a dokedy/****A gyermek el**őzőleg óvodai nevelésben részesült – nem részesült /tüntesse fel, melyik óvodába és meddig/ |
| **Prihlasujem dieťa na pobyt:** **a/ celodenný** **b/ poldenný** | **A gyermeket :** **a/ egésznapos** **b/ félnapos****foglalkozásra jelentem be.** |
| **Nástup dieťaťa do materskej školy žiadam od dňa: ...............................................................****Kérem, hogy a gyermek az óvodalátogatást ekkor kezdje meg: ...............................................................** |

**Informovaný súhlas rodiča:** Svojim podpisom potvrdzujem, že som bol/a poučený/á o spôsobe prijatia môjho dieťaťa. Som si vedomý/á, že ak moje dieťa nastúpi do inej MŠ, musím to neodkladne oznámiť riaditeľke materskej školy. Súhlasím s tým, aby poskytnuté osobné údaje o mojom dieťati a o jeho zákonných zástupcoch boli použité pre vnútornú potrebu materskej školy.

A szülő tájékozott beleegyezése: Aláírásommal igazolom, hogy tájékoztatást kaptam gyermekem felvételének módjáról. Tudatosítom, hogy amennyiben gyermekem más óvodát látogat, köteles vagyok azt az óvoda igazgatónőjének haladéktalanul jelenteni. Beleegyezem, hogy gyermekem és törvényes képviselőinek személyi adatait az óvoda saját belső szükségletei alapján kezelje.

------------------------------------------------ ------------------------------------------------

 Podpis 1. zákonného zástupcu Podpis 2. zákonného zástupcu

 Az 1. sz. törvényes képviselő aláírása A 2. sz. törvényes képviselő aláírása

Dátum podania žiadosti: ---------------------------------------

A kérvény beadásának dátuma: ---------------------------------------

Potvrdenie detského lekára o zdravotnom stave dieťaťa /údaje o povinnom očkovaní/:

A gyermekorvos igazolása a gyermek egészségi állapotáról /a kötelező oltások adatai/:

 --------------------------------------------------

 Razítko a podpis lekára

 Az orvos bélyegzője és aláírása