

(Názov a sídlo materskej školy – Az óvoda megnevezése és székhelye)\*  
(Telefónne číslo, e-mail – Telefonszám, e-mail)\*

**ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA NA PREDPRIMÁRNE VZDELÁVANIE  
KÉRELEM A GYERMEK ISKOLAKÖTELES KOR ELŐTTI OKTATÁSRA VALÓ  
FELVÉTELÉRE**

**Meno a priezvisko dieťaťa / A gyermek utóneve és családneve: \***

Dátum a miesto narodenia dieťaťa / A gyermek születési ideje és helye: \*

Rodné číslo dieťaťa / A gyermek személyi (születési) száma: \*

Adresa trvalého pobytu dieťaťa / A gyermek állandó lakóhelyének címe: \*

Adresa prechodného pobytu dieťaťa / A gyermek tartózkodási helyének címe: \*

Štátna príslušnosť dieťaťa / A gyermek állampolgársága: \*

Národnosť dieťaťa / A gyermek nemzetisége: \*

Názov a číslo zdravotnej poisťovne / Egészségbiztosító megnevezése és száma: \*

**Titul, meno a priezvisko otca / Az apa titulusa, utóneve és családneve: \***

Adresa trvalého pobytu otca / Az apa állandó lakóhelyének címe: \*

Adresa prechodného pobytu otca / Az apa tartózkodási helyének címe: \*

Telefónne číslo a e-mailová adresa otca / Az apa telefonszáma és e-mail címe: \*

Názov a adresa zamestnávateľa / Munkáltató megnevezése és címe:

Pracovné zaradenie / Beosztás: .....

**Titul, meno a priezvisko matky / Az anya titulusa, utóneve és családneve: \***

Adresa trvalého pobytu matky / Az anya állandó lakóhelyének címe: \*

Adresa prechodného pobytu matky / Az anya tartózkodási helyének címe: \*

Telefónne číslo a e-mailová adresa matky / Az anya telefonszáma és e-mail címe: \*

Názov a adresa zamestnávateľa / Munkáltató megnevezése és címe:

Pracovné zaradenie / Beosztás: .....

[www.tikitaki.sk](http://www.tikitaki.sk)

**Iný žiadateľ – Zákonný zástupca / Egyéb kérelmező – Törvényes képviselő**

Titul, meno a priezvisko / Titulus, utónév és családnév:\*

Adresa trvalého pobytu / Állandó lakóhely címe:\*

Adresa prechodného pobytu / Tartózkodási hely címe:\*

Telefónne číslo a e-mailová adresa / Telefonszám és e-mail cím:

Názov a adresa zamestnávateľa / Munkáltató megnevezése és címe:

Pracovné zaradenie / Beosztás: .....

Korešpondenčná adresa zákonného zástupcu / A törvényes képviselő postai levelezőcíme:\*

Dieťa navštevovalo/nenavštevovalo materskú školu. / A gyermek látogatott/nem látogatott óvodát.  
Ak áno, uveďte, prosím, ktorú a kedy: / Amennyiben igen, kérem, tüntesse fel melyiket és mikor:

<b>Požadovaný vyučovací jazyk / A kívánt tanítási nyelv:*</b>	slovenský / szlovák	magyar / magyar
---	---------------------	-----------------

**Žiadam prijať dieťa do materskej školy na: / Kérem a gyermek alábbi módon való felvételét:**

- a) celodenný pobyt (desiata, obed, olovrant) / egésznapos ott-tartózkodás (tízórai, ebéd, uzsonna)
- b) poldenný pobyt (desiata, obed) / félnapos ott-tartózkodás (tízórai, ebéd)
- c) poldenný pobyt (obed, olovrant) / félnapos ott-tartózkodás (ebéd, uzsonna)
- d) adaptačný pobyt / adaptációs ott-tartózkodás
- e) diagnostický pobyt / diagnosztikai ott-tartózkodás

**Špeciálne potreby, starostlivosť a obmedzenia dieťaťa (strava, alergia, zdravotné problémy a iné:  
A gyermek speciális szükségletei, ellátása és korlátozásai (étkezés, allergia, egészségügyi problémák és egyébek):**

<b>Termín záväzného nástupu dieťaťa do materskej školy: A gyermek óvodába való belépésének időpontja:</b>	
---	--

**Vyhlasenie dolupodpísaného zákonného zástupcu: / Az alulírott törvényes képviselő nyilatkozata:**

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé, a že som nezamlčal/-a nijaké závažné skutočnosti. Súhlasím so spracovaním osobných údajov uvedených v tejto žiadosti na základe zákona o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov č. 18/2018 Z.z. v súlade s Nariadením EP a Rady EÚ č. 2016/679 a na základe zákona o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov č. 245/2008 Z.z. Som si vedomý/-á, že ak moje dieťa nastúpi na inú materskú školu, som povinný/á túto skutočnosť oznámiť riaditeľstvu materskej školy. V prípade

ochorenia dieťaťa, výskytu choroby v rodine alebo v najbližšom okolí bezodkladne oznámim túto skutočnosť riaditeľovi materskej školy. Ďalej sa zaväzujem, že oznámim každé očkovanie dieťaťa a taktiež všetky ochorenia dieťaťa prenosnou chorobou. Beriem na vedomie, že v prípade porušovania školského poriadku môže riaditeľ rozhodnúť o ukončení predprimárneho vzdelávania dieťaťa. Súčasne sa zaväzujem, že budem riadne a včas uhrádzať príspevky na čiastočnú úhradu výdavkov materskej školy za pobyt dieťaťa v materskej škole v zmysle § 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 č. 12/2019./

Kijelentem, hogy az ezen kérelemben feltüntetett adatok megfelelnek a valóságnak és nem hallgattam el semmi lényeges körülményt. Hozzájárulok az ezen kérelemben feltüntetett személyes adatok kezeléséhez A személyes adatok védelméről, valamint egyes törvények módosításáról és kiegészítéséről szóló 2018/18 sz. törvény szerint, összhangban az Európai Parlament és Tanács 2016/679. sz. rendeletével, továbbá A köznevelésről és közoktatásról, valamint egyes törvények módosításáról és kiegészítéséről (közoktatási törvény) szóló 245/2008 sz. törvény szerint. Tudatában vagyok az intézmény igazgatóságával szembeni bejelentési kötelezettségemnek, amennyiben gyermekem más óvodába lép be. A gyermek megbetegedéséről, a családban és közvetlen környezetében előforduló megbetegedésekről tájékoztatom az óvoda igazgatóját; továbbá kötelezem magam, hogy értesítem a gyermek fertőző betegségéről, ill. védőoltásairól. Tudomásul veszem, hogy az iskolai rendtartás ismételt megsértése esetén az igazgató dönthet a gyermek iskolaköteles kor előtti oktatása megszakításáról. Kötelezem magam az óvodai kiadások rendszeres és időben történő részleges költségtérítésére a gyermek óvodában való tartózkodásáért, A köznevelésről és közoktatásról, valamint egyes törvények módosításáról és kiegészítéséről (közoktatási törvény) szóló 245/2008 sz. törvény és a városi önkormányzat általánosan kötelező érvényű 2019/12. sz.rendelete értelmében.

.....  
Miesto a dátum podpisu / Aláírás helyszíne és időpontja

Otec / Apa: .....

Podpis zákonného zástupcu  
A törvényes képviselő aláírása

Matka / Anya: .....

Podpis zákonného zástupcu  
A törvényes képviselő aláírása

Iný žiadateľ / Egyéb kérelmező: .....

Podpis zákonného zástupcu  
A törvényes képviselő aláírása

www.cikitaki.sk

**Potvrdenie všeobecného lekára pre deti a dorast 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 v znení neskorších predpisov a § 3 ods. 3 vyhlášky MŠ SR č. 306/2008 Z. z. o materskej škole)**

Dieťa je spôsobilé / nie je spôsobilé navštevovať materskú školu. (nehodiace sa preškrtnite)

Údaje o povinnom očkovaní dieťaťa:

.....

V ....., dňa .....

.....  
pečiatka a podpis lekára

Prijatie žiadosti dňa ..... pod číslom .....

.....  
Podpis riaditeľa MŠ a pečiatka MŠ

*\*povinný údaj / \*kötelező adat*