

**Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie
Óvodai felvételi kérelem**

.....
vedie sa názov a adresa materskej školy - Kérjük, az óvoda nevét és címét tüntesse fel

.....
vedie sa požadovaný dátum prijatia dieťaťa do materskej školy - Kérjük, azt a dátumot tüntesse fel, amiktől a gyermek óvodai felvételét kéri

A. Údaje dieťaťa - A gyermek adatai

Meno Utónév	Priezvisko Családi név	Rodné priezvisko Születési családi név
Dátum narodenia Születési ideje		
Miesto narodenia Születési helye		
Adresa trvalého pobytu - Lakóhelyének címe		
Ulica a číslo: Utca és házsám:		PSČ: <input type="text"/>
Obec/mesto: Település:		Postai ir. szám: <input type="text"/>
Štát: Ország:		
Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava (ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu)¹⁾ A gyermek szokásos tartózkodási helyének címe (ha nem tartózkodik a lakóhelyén)¹⁾		
Ulica a číslo:		PSČ: <input type="text"/>
Obec/mesto: Település:		Postai ir. szám: <input type="text"/>
Štát: Ország:		
Rodné číslo Személyi száma		
Štátna príslušnosť Állampolgársága		
Národnosť Nemzetisége		
Primárny²⁾ materinský jazyk Elsődleges²⁾ anyanyelv:		
Iný³⁾ materinský jazyk Más³⁾ anyanyelv		

¹⁾ Vypĺňa sa v prípade, ak sa miesto, kde sa dieťa obvykle zdržiava, nezhoduje s adresou trvalého pobytu.

Abban az esetben kell kitölteni, ha a gyermek szokásos tartózkodási helye nem azonos a lakóhelyével.

²⁾ Primárny materinský jazyk je jazyk, ktorý si dieťa najlepšie osvojilo v ranom detstve a najčastejšie ním komunikuje v prostredí, v ktorom žije. Primárny materinský jazyk nemusí byť jazykom matky dieťaťa.

Elsődleges anyanyelv az a nyelv, amelyet a gyermek a korai gyermekkorban legjobban elsajátított, és amelyen a környezetével leggyakrabban kommunikál. Az elsődleges anyanyelv nem okvetlenül azonos az édesanya anyanyelvével.

³⁾ Iný materinský jazyk je jazyk, ktorý dieťa používa v prostredí, v ktorom žije, popri primárnom materinskom jazyku.

A más anyanyelv az a nyelv, amelyet a gyermek az anyanyelve mellett abban a környezetben használ, ahol él.

219sk+mad MŠVVaM SR / od 01. 01. 2025

B. Údaje zákonných zástupcov dieťaťa alebo zástupcu zariadenia-**A gyermek törvényes képviselőinek vagy az intézmény képviselőjének az adatai****ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 1 - A GYERMEK 1. SZÁMÚ TÖRVÉNYES KÉPVISELŐJE**

Meno Utónév	Priezvisko Családi név	Titul Titulus
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca: Személyi száma, külföldi személy esetén a születési dátum:		
Miesto narodenia Születési helye		
Adresa bydliska - Lakcíme		
Ulica a číslo: Utca, házszám:	PSČ: Postai ir. szám:	<input type="text"/>
Obec/mesto: Település:	Štát: Ország:	
Kontakt na účely komunikácie⁴⁵⁶) - Értesítési és kapcsolattartási adatok⁴)		
Korešpondenčná adresa ⁵) - Levelezési cím ⁵)		
Ulica a číslo: Utca, házszám:	PSČ: Postai ir. szám:	<input type="text"/>
Obec/mesto: Település:	Štát: Ország:	
Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000): Elektronikus ügyfélkapu száma (E0000000000 formában):		
Telefón: Telefonszám:	E-mail: E-mail-cím:	
Vzt'ah voči dieťaťu (označte): A személy a gyermek (kérjük megjelölni):	Otec Édesapja	Matka Édesanyja
	iný más személy	Uved'te aký ⁶): Kérjük, tüntesse fel ⁶):

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 2 - A GYERMEK 2. SZÁMÚ TÖRVÉNYES KÉPVISELŐJE

Meno Utónév	Priezvisko Családi név	Titul Titulus
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca: Személyi száma, külföldi személy esetén a születési dátum:		
Miesto narodenia Születési helye		
Adresa bydliska - Lakcíme		
Ulica a číslo: Utca, házszám:	PSČ: Postai ir. szám:	<input type="text"/>
Obec/mesto: Település:	Štát: Ország:	

⁴) Uvedie sa kontakt, ktorý preferuje zákonný zástupca na účely komunikácie. Jeden údaj je povinný; vyplňa sa aj vtedy, ak zákonný zástupca nepoužíva elektronickú schránku.

A gyermek törvényes képviselője által preferált elérhetőséget kell megadni. Legalább egy adatot szükséges megadni; akkor kell kitölteni, ha a gyermek törvényes képviselője nem használ elektronikus ügyfélkaput. 5) Uvázda sa vtedy, ak sa korešpondenčná adresa nezhoduje s adresou bydliska.

Akkor kell megadni, ha a levelezési cím nem azonos a lakcímmel.

⁵) Napr.: Iná fizická osoba než zákonný zástupca, ktorá má dieťa zverené do osobnej starostlivosti alebo do pestúnskej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu, alebo zástupca zariadenia, v ktorom sa vykonáva ústavná

starostlivosť, neodkladné opatrenie alebo výchovné opatrenie na základe rozhodnutia súdu.

Pl. olyan más személy, aki bírósági döntés alapján helyettes szülőként vagy gyámként gondoskodik a gyermekről, vagy annak a gyermekvédelmi intézménynek a képviselője, ahol bírósági döntés értelmében intézeti gondoskodásban,

azonnali vagy nevelési intézkedés keretében ideiglenes gondoskodásban részesül a gyermek.

© sk+mad MŠVVaM SR / od 01. 01. 2025

219sk+mad MŠVVaM SR / od 01. 01. 2025



MESTSKÝ ÚRAD - VÁROSI HIVATAL

Odbor školstva, sociálnych vecí, športu a kultúry –

Közoktatási, szociális, sport és kulturális főosztály

Hlavná 50/16, 929 01 Dunajská Streda

Kontakt na účely komunikácie⁴⁾ - Értesítési és kapcsolattartási adatok⁴⁾				
Korešpondenčná adresa ⁵⁾ - Levelezési cím ⁵⁾				
Ulica a číslo: Utca, házszám:		PSC: Postai ir. szám:	<input type="text"/>	
Obec/mesto: Település:		Štát: Ország:		
Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000): Elektronikus ügyfélkapu száma (E0000000000 formában):				
Telefón: Telefonszám:		E-mail: E-mail-cím:		
Vzťah voči dieťaťu (označte): A személy a gyermek (kérjük megjelölni):	Otec Édesapja	Matka Édesanyja	iný más személy	Uved'te aký ⁶⁾ : Kérjük, tüntesse fel ⁶⁾ :

ZÁSTUPCA ZARIADENIA - INTÉZMÉNYI KÉPVISELŐ

Meno Utónév	Priezvisko Családi név	Titul Titulus
Názov zariadenia: Az intézmény neve:		
IČO - Az intézmény statisztikai száma:		
Adresa zariadenia - Az intézmény címe		PSC: Postai ir. szám:
Ulica a číslo: Utca, házszám:		<input type="text"/>
Obec/mesto: Település:		Štát: Ország:
Číslo elektronickej schránky (v tvare E0000000000): Elektronikus ügyfélkapu száma (E0000000000 formában):		
Telefón: Telefonszám:		E-mail: E-mail-cím:

C. Doplnujúce údaje- Kiegészítő adatok

Žiadam o prijatie dieťaťa na - A gyermekem számára igényelt ellátás:

poldennú výchovu a vzdelávanie - félnapos nevelés-oktatás celodennú

výchovu a vzdelávanie - egésznapos nevelés-oktatás

Predprimárne vzdelávanie žiadam dieťaťu poskytovať v⁷⁾ - A gyermekem számára igényelt óvodai nevelés-oktatás nyelve⁷⁾

slovenskom jazyku - szlovák nyelv

jazyku príslušnej národnostnej menšiny⁸⁾ - a megfelelő nemzeti kisebbségi nyelv⁸⁾

inom jazyku⁸⁾- más nyelv⁸⁾

⁷⁾ Uvedte len jednu možnosť. - Kérjük, csak egy lehetőséget adjon meg.

⁸⁾ Uvedte konkrét nyelvet. - Tüntesse fel a kívánt nyelvet.

Podľa § 28b ods. 2 písm. b) školského zákona mám záujem požiadať o individuálne vzdelávanie dieťaťa, ktoré bude prijaté na povinné predprimárne vzdelávanie - A közoktatási törvény 28b. § (2) bek. b) pontja értelmében a kötelező óvodai nevelés-oktatásba felvett gyermekem számára egyéni tanrend szerinti nevelés-oktatást kívánok igénybe venni.

áno - igen

nie – nem

Poznámka⁹⁾ - Megjegyzés⁹⁾:

D. Poučenie o ochrane osobných údajov - Adatvédelmi tájékoztató

Osobné údaje uvedené v tejto žiadosti sa získavajú a spracúvajú podľa § 11 ods. 6 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov na účely výchovy a vzdelávania a aktivít v čase mimo vyučovania.

A kérelemben szereplő személyes adatok gyűjtése és feldolgozása a nevelésről és oktatásról és egyes törvények módosításáról szóló, többször módosított 245/2008. törvény (közoktatási törvény) 11. § (6) bekezdése alapján tanórai és tanórán kívüli foglalkozások céljából történik.

V dňa

Kelt: napján

.....
podpis zákonného zástupcu 1
az 1. számú törvényes képviselő aláírása

V dňa

Kelt: napján

.....
podpis zákonného zástupcu 1
az 1. számú törvényes képviselő aláírása

V dňa

Kelt: napján

.....
podpis zástupcu zariadenia
az intézményi képviselő aláírása

⁹⁾ Zákonný zástupca/zástupca zariadenia môže uviesť doplňujúce informácie týkajúce sa dieťaťa (napr. zdravotné obmedzenia, návyky dieťaťa alebo iné informácie rozhodujúce pre vzdelávanie dieťaťa), príp. informáciu o tom, či dieťa: 1. v aktuálnom čase navštevuje inú materskú školu; 2. žiada o prijatie aj do inej/iných materských škôl; 3. má v materskej škole staršieho súrodenca atď. - A gyermek törvényes képviselője/az intézményi képviselő további tájékoztatást is megadhat a gyermekről (pl. egészségi korlátozottság, szokások vagy egyéb, a gyermek óvodai nevelése-oktatása szempontjából meghatározó információ), illetve arról, hogy a gyermek 1. a jelentkezés időpontjában jár-e másik óvodába; 2. kérte-e felvételt más óvodába/óvodákba; 3. jár-e idősebb testvére a kiválasztott óvodába; stb.



MESTSKÝ ÚRAD - VÁROSI HIVATAL

Odbor školstva, sociálnych vecí, športu a kultúry –

Közoktatási, szociális, sport és kulturális főosztály

Hlavná 50/16, 929 01 Dunajská Streda

Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

podľa § 24 ods. 7 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a podľa § 59 ods. 4 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Óvodai egészségi alkalmassági igazolás

a közegészségügy védelméről, támogatásáról és fejlesztéséről, valamint egyéb törvények módosításáról szóló többször módosított 355/2007. törvény 24. § (7) bek. és a nevelésről és oktatásról, valamint egyéb törvények módosításáról szóló többször módosított 245/2008. törvény 59. § (4) bek. szerint

Meno a priezvisko dieťaťa:

A gyermek utó- és családi neve:

Rodné číslo dieťaťa:

A gyermek személyi száma:

Adresa trvalého pobytu dieťaťa:

A gyermek lakcíme:

Vyjadrenie lekára o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa:

A vizsgálatot végző orvos véleménye a gyermek óvodai alkalmasságáról:

Údaj o povinnom očkovaní dieťaťa:

Tájékoztatás a kötelező védőoltásokról:

V dňa

Kelt: napján

.....
pečiatka a podpis všeobecného lekára pre deti a dorast
Az általános gyermekorvos aláírása és bélyegzőlenyomata

Vyjadrenie zariadenia poradenstva a prevencie

k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením/s nadaním¹⁰) do materskej školy

podľa § 59 ods. 5 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

A tanácsadó és prevenciós intézmény szakvéleménye egészségileg hátrányos helyzetű /

tehetséges¹⁰) gyermek óvodai felvételéről

a nevelésről és oktatásról, valamint egyéb törvények módosításáról szóló többször módosított

245/2008. törvény 59. § (5) bek. szerint

Názov zariadenia poradenstva a prevencie:

A tanácsadó és prevenciós intézmény megnevezése:

Meno a priezvisko dieťaťa:

A gyermek utó- és családi neve:

Rodné číslo dieťaťa:

A gyermek személyi száma:

Adresa trvalého pobytu dieťaťa:

A gyermek lakcíme:

Vyjadrenie k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením/s nadaním¹⁰) na predprimárne vzdelávanie v materskej škole:

Az intézmény véleménye egészségileg hátrányos helyzetű / tehetséges¹⁰) gyermek óvodai felvételéről:

V dňa

Kelt: napján

Titul, meno a priezvisko štatutárneho orgánu
zariadenia poradenstva a prevencie, pečiatka a podpis
A tanácsadó és prevenciós intézmény aláírásra
jogosult vezető tisztségviselőjének titulusa,
utó- és családi neve, P.H., aláírás

¹⁰) Nehodiace sa prečiarknuť. - Nem kívánt törlendő.



MESTO DUNAJSKÁ STREDA – DUNASZERDAHELY VÁROS

K3

MESTSKÝ ÚRAD - VÁROSI HIVATAL

Odbor školstva, sociálnych vecí, športu a kultúry –

Közoktatási, szociális, sport és kulturális főosztály

Hlavná 50/16, 929 01 Dunajská Streda

Odporúčenie všeobecného lekára pre deti a dorast k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením do materskej školy¹¹⁾

podľa § 59 ods. 5 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Az általános gyermekorvos ajánlása

egészségileg hátrányos helyzetű gyermek óvodai felvételéhez¹¹⁾

a nevelésről és oktatásról, valamint egyéb törvények módosításáról szóló többször módosított 245/2008. törvény 59. § (5) bek. szerint

Meno a priezvisko dieťaťa:

A gyermek utó- és családi neve:

Rodné číslo dieťaťa:

A gyermek személyi száma:

Adresa trvalého pobytu dieťaťa:

A gyermek lakcíme:

Odporúčenie k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením na predprimárne vzdelávanie v materskej škole:

Ajánlás egészségileg hátrányos helyzetű gyermek óvodai felvételéhez:

V dňa

Kelt: napján

.....
pečiatka a podpis všeobecného lekára pre deti a dorast
Az általános gyermekorvos aláírása és
bélyegzőlenyomata

¹¹⁾) Toto vyjadrenie môže byť aj súčasťou potvrdenia o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa.
A gyermek egészségi alkalmasságáról kiállított igazolás része is lehet.