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

****

**Žiadosť o prijatie dieťaťa so ŠVVP na predprimárne vzdelávanie**

**Kérvény sajátos nevelési igényű 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/ Nemzetisége |
| Materinský jazyk dieťaťa/ 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 |
| Dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami/ Sajátos nevelési igényű gyermek1. s autizmom alebo s inou pervazívnou vývinovou poruchou bez mentálneho postihnutia/ autizmus, pervazív fejlődesi zavar
2. s narušenou komunikačnou schopnosťou - nehovoriaci /kommunikációs zavar, beszédhiány
3. s narušenou komunikačnou schopnosťou - s poruchami reči/ kommunikációs zavar, beszédhiba

v**oľbu zakrúžkujte/karikázással jelölje be a megfelelő választ**  |
| 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)  c) poldennú ( desiata) / fél napos (tízórai)  v**oľbu zakrúžkujte/karikázással jelölje be a megfelelő választ**   |
| Počet detí v spoločnej domácnosti / A gyermekek száma a családban |

|  |
| --- |
| 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 čísloSzemélyazonossági igazolvány által aktivált elektronikus postaláda száma |
| Nemám aktivovanú elektronickú schránku/ nem rendelkezem aktivált elektronikus postaládával |

Zákaz pobytu na území Slovenskej Republiky- správne zakrúžkujte

A Szlovák Köztársaság területén rendelkezem ittartózkodási engedéllyel - a megfelő választ bekarikázni

Matka dieťaťa-a gyermek édesanyja

|  |
| --- |
|  áno -igen nie-nem |

Otec dieťaťa- a gyermek édesapja

|  |
| --- |
|  áno - igen nie-nem |

Svojim podpisom potvrdzujem, že som spôsobilý/á na právne úkony.

Aláírásommal igazolom, hogy teljes jogi cselekvőképességgel rendelkezem.

 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 : ............................................................................................