



Žiadosť o prijatie dieťaťa na predprimárne vzdelávanie
Заява про прийом дитини до закладу дошкільної освіти

.....
uvedie sa názov a adresa materskej školy - наведеться назва та адреса дитячого садка

.....
uvedie sa požadovaný dátum prijatia dieťaťa do materskej školy - наведеться дата бажаного вступу дитини до дитячого садка

A. Údaje dieťaťa - Дані дитини

Meno Ім'я	Priezvisko Прізвище	Rodné priezvisko Прізвище при народженні
Dátum narodenia Дата народження		
Miesto narodenia Місце народження		
Adresa trvalého pobytu - Адреса постійного проживання Ulica a číslo: Вулиця та номер будинку: Obec/mesto: Село/місто: Štát: Держава:		
Adresa miesta, kde sa dieťa obvykle zdržiava (ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu)¹⁾ Адреса місця, де зазвичай проживає дитина (якщо не за місцем постійного проживання)¹⁾ Ulica a číslo: Вулиця та номер будинку: Obec/mesto: Село/місто: Štát: Держава:		
Rodné číslo Ідентифікаційний номер		
Štátna príslušnosť Громадянство		
Národnosť Національність		
Primárny²⁾ materinský jazyk Основна²⁾ рідна мова		
Iný³⁾ materinský jazyk Інша³⁾ рідна мова		

B. Údaje zákonných zástupcov dieťaťa alebo zástupcu zariadenia-

Дані законних представників дитини або представника закладу

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 1 - ЗАКОННИЙ ПРЕДСТАВНИК 1

Meno Ім'я	Priezvisko Прізвище	Titul Вчене звання
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca: Ідентифікаційний номер або дата народження, якщо це іноземець:		
Miesto narodenia Місце народження		
Adresa bydliska - Адреса місця проживання		
Ulica a číslo: Вулиця та номер будинку:		PSČ: Поштовий індекс: <input type="text"/>
Obec/mesto: Село/місто:	Štát: Держава:	
Kontakt na účely komunikácie⁴⁾ - Контакт з метою спілкування⁴⁾ Korešpondenčná adresa⁵⁾ - Адреса для листування⁵⁾		
Ulica a číslo: Вулиця та номер будинку:		PSČ: Поштовий індекс: <input type="text"/>
Obec/mesto: Село/місто:	Štát: Держава:	
Číslo elektronickej schránky (v tvare E000000000): Номер електронної скриньки (за формою E000000000):		
Telefón: Телефон:	E-mail: E-mail:	
Vzťah voči dieťaťu (označte): Відношення до дитини (позначте):	Otec Батько	Matka Мати
		iný інше
		Uved'te aký ⁶⁾ : Вкажіть, яке ⁶⁾ :

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

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.

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

4) Uvedie sa kontakt, ktorý preferuje zákonný zástupca na účely komunikácie. Jeden údaj je povinný; vyplňa sa aj vtedy, ak zákonný zástupca nepoužíva elektronicnú schránku. 5) Uvádza sa vtedy, ak sa korešpondenčná adresa nezhoduje s adresou bydliska. 6) Napr.: Iná fyzická 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.

1) Заповнюється, якщо місце звичайного перебування дитини не збігається з адресою постійного проживання.

2) Основна рідна мова — це мова, якою дитина оволоділа в ранньому дитинстві і найчастіше спілкується в середовищі, в якому вона живе. Основна рідна мова не обов'язково повинна бути мовою матері дитини.

3) Інша рідна мова - мова, якою дитина користується в середовищі, в якому вона живе, крім основної рідної мови.

4) Буде вказано бажаний контакт законного представника для зв'язку. Одна інформація є обов'язковою; заповнюється також у разі, якщо законний представник не користується електронною поштовою скринькою.

5) Зазначається, якщо адреса для листування не збігається з адресою проживання

6) Наприклад: фізична особа, крім законного представника, яка має дитину, передану на особисте піклування або піклування за рішенням суду, або представник закладу, в якому здійснюються інституційний догляд, невідкладні заходи або виховні заходи за рішенням суду, рішення.

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA 2 - ЗАКОННИЙ ПРЕДСТАВНИК 2

Meno Ім'я	Priezvisko Прізвище	Titul Вчене звання					
Rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca: Ідентифікаційний номер або дата народження, якщо це іноземець:							
Miesto narodenia Місце народження							
Adresa bydliska - Адреса місця проживання Ulica a číslo: Вулиця та номер будинку:		PSC: Поштовий індекс: <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					
Obec/mesto: Село/місто:	Štát: Держава:						
Kontakt na účely komunikácie⁴) - Контакт з метою спілкування⁴) Korešpondenčná adresa ⁵) - Адреса для листування ⁵)							
Ulica a číslo: Вулиця та номер будинку:		PSC: Поштовий індекс: <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					
Obec/mesto: Село/місто:	Štát: Держава:						
Číslo elektronickej schránky (v tvare E0000000000): Номер електронної скриньки (за формою E0000000000):		E-mail:					
Telefón: Телефон:	E-mail:						
Vzťah voči dieťaťu (označte):Otec Відношення до дитини (позначте): Батько	Matka Мати	iný інше					
		Uved'te aký ⁶): Вкажіть, яке ⁶):					

ZÁSTUPCA ZARIADENIA - ПРЕДСТАВНИК ЗАКЛАДУ

Meno Ім'я	Priezvisko Прізвище	Titul Вчене звання					
Názov zariadenia: Назва закладу:							
IČO - Ідентифікатор:							
Adresa zariadenia - Адреса закладу Ulica a číslo: Вулиця та номер будинку:		PSC: Поштовий індекс: <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					
Obec/mesto: Село/місто:	Štát: Держава:						
Číslo elektronickej schránky (v tvare E0000000000): Номер електронної скриньки (за формою E0000000000):		E-mail:					
Telefón: Телефон:	E-mail:						

C. Doplnujúce údaje- Додаткова інформація

Žiadam o prijatie dieťaťa na - Подаю заяву на прийом дитини на

 poldennú výchovu a vzdelávanie - півдня виховання та навчання celodennú výchovu a vzdelávanie - цілоденне виховання та навчанняPredprimárne vzdelávanie žiadam dieťaťu poskytnúť v¹) - Прошу надати дитині дошкільну освіту на⁷) slovenskom jazyku - словацькій мові

¹) Uvedte len jednu možnosť. - 7) Наведіть одну можливість.
219sk+ukr MŠVVaM SR / od 01. 01. 2025

jazyku príslušnej národnostnej menšiny¹⁾) - мові відповідної національної меншини⁸⁾)

inom jazyku - іншою мовою⁸⁾)

Podľa § 28b ods. 2 písm. b) školského zákona mám záujem požiadať o individuálne vzdelávanie dieťaťa, ktoré bude prijaté na povinné predprimárne vzdelávanie - Відповідно до § 28b абз. 2 літери б) «Шкільного закону», я зацікавлений у заяві про індивідуальне навчання дитини, яка буде прийнята до обов'язкової дошкільної освіти

áno - так

nie - ні

Poznámka²⁾ - Примітка³⁴⁾:

D. Poučenie o ochrane osobných údajov - Інструкція про захист персональних даних

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.

Персональні дані, зазначені в цій заявці, отримуються та обробляються відповідно до § 11 абз. 6 Закону № 245/2008 Зб. «Про освіту та професійну підготовку (шкільний закон)» та про внесення змін та доповнень до деяких законів у пізнішій редакції щодо цілей виховання та освіти та позашкільних активностей.

V dňa

Y дня

.....
podpis zákonného zástupcu 1
підпис законного представника 1

V dňa

Y дня

.....
podpis zákonného zástupcu 2
підпис законного представника 2

V dňa

Y дня

.....
podpis zástupcu zariadenia
підпис представника закладу

¹⁾ Uvedte konkrétny jazyk. - 8) Назвіть конкретну мову.

²⁾ 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/íných materských škôl; 3. má v materskej škole staršieho súrodca atď.

³⁾ Zákonný predstavnik/predstavnik zariadenia môže naдати dodatkovú informáciu щодо дитини (наприклад, обмеження за станом здоров'я, звички дитини або іншу інформацію, важливу для навчання дитини), або інформація про те, чи дитина: 1. відвідує зараз інший дитячий садок; 2. просить прийом в іншій дитячій садку; 3. є старший брат чи сестра в дитячому садку тощо.



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

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

Довідка про стан здоров'я дитини

відповідно до ст. 24 ч. 7 Закону № 355/2007 Зб. законів «Про охорону, зміцнення та розвиток громадського здоров'я та про внесення змін і доповнень до деяких законів», зі змінами та доповненнями, а також відповідно до ст. 59 ч. 4 Закону № 245/2008 Зб. законів «Про освіту та навчання» (Закон про школу) та про внесення змін і доповнень до деяких законів, зі змінами та доповненнями.

Meno a priezvisko dieťaťa:

Ім'я та прізвище дитини:

Rodné číslo dieťaťa:

Ідентифікаційний номер дитини:

Adresa trvalého pobytu dieťaťa:

Адреса постійного проживання дитини:

Vyjadrenie lekára o zdravotnej spôsobilosti

dieťaťa: Довідка від лікаря про стан здоров'я дитини:

Údaj o povinnom očkovaní dieťaťa:

Вказівка на обов'язкову вакцинацію дитини:

V dňa

U дня

pečiatka a podpis všeobecného lekára pre deti a dospelé
печатка та підпис лікаря загальної практики
для дітей та підлітків

Vyjadrenie zariadenia poradenstva a prevencie

k prijatiu dieťaťa so zdravotným znevýhodnením/s nadaním¹⁾ 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

Висновок консультативно-профілактичного закладу про прийом дитини з інвалідністю/обдарованістю²⁾ до дитячого садка

відповідно до § 59 п. 5 Закону № 245/2008 Зб. законів «Про освіту і виховання» (Закон про школу) та про внесення змін і доповнень до деяких законів у пізнішій редакції.

Názov zariadenia poradenstva a prevencie:

Назва консультативно-профілактичного закладу:

Meno a priezvisko dieťaťa:

Ім'я та прізвище дитини:

Rodné číslo dieťaťa:

Ідентифікаційний номер дитини:

Adresa trvalého pobytu dieťaťa:

Адреса постійного проживання дитини:

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

Заява про зарахування дитини з інвалідністю/обдарованості¹⁰⁾ до закладу дошкільної освіти:

V dňa

У дня

.....
Titul, meno a priezvisko štatutárneho
orgánu zariadenia poradenstva a
prevencie, pečať a podpis
Звання, ім'я та прізвище статутного
органу консультативно-
профілактичного закладу, печатка та
підпис

¹⁾ Nehodiace sa prečiarknuť.

²⁾ Викресліть непотрібне

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

Рекомендація лікаря загальної практики для дітей та підлітків щодо прийому дитини з вадами здоров'я до дитячого садка¹¹⁾

відповідно до § 59 п. 5 Закону № 245/2008 Зб. законів «Про освіту та виховання» (Закон про школу) та про внесення змін і доповнень до деяких законів, зі змінами та доповненнями, до деяких законів у пізнішій редакції.

Meno a priezvisko dieťaťa:

Ім'я та прізвище дитини:

Rodné číslo dieťaťa:

Ідентифікаційний номер дитини:

Adresa trvalého pobytu dieťaťa:

Адреса постійного проживання дитини:

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

Рекомендація щодо зарахування дитини з інвалідністю до дошкільної освіти в дитячому садку:

V dňa

У дня

.....
pečiatka a podpis všeobecného lekára pre deti a dorast
печатка та підпис лікаря загальної практики для
дітей та підлітків

¹¹⁾ Toto vyjadrenie môže byť aj súčasťou potvrdenia o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa.
¹¹⁾ Ця заява також може бути частиною медичної довідки про стан здоров'я дитини.