**

**Ady Endre Alapiskola**

**Základná škola Endre Adyho s VJM**

Ady utca 9, 943 01 Párkány - Adyho 9, 943 01 Štúrovo

mail: info@adysuli.sk - web: www.adysuli.sk Tel./Fax: 036/ 7520730



Zákonný zástupca *törvényes képviselő*

Bytom *lakcímen,* PSČ/PISZ.

Tel.: E-mail:

Adresát/*Címzett:*

ZŠ Endre Adyho s VJM

Ady Endre Alapiskola

Adyho 9

943 01 Štúrovo/Párkány

Vec/Tárgy:

**Žiadosť o prijatie dieťaťa do .............................ročníka základnej školy**

*Kérvény a gyermek ...........................évfolyamba történő beiskolázására*

Žiadam o prijatie nášho dieťaťa do Základnej školy Endre Adyho s VJM -Ady Endre Alapiskola v Štúrove od 1. septembra
Kérvényezem fiam/lányom felvételét a párkányi Ady Endre Alapiskolába szeptember 1-től.

**Názov ZŠ: / Az AI neve:** ZŠ Endre Adyho s VJM, Štúrovo - Ady Endre Alapiskola, Párkány

**Meno a priezvisko dieťaťa**:/A*gyermek neve:*

**Dátum a miesto narodenia**:/Születésí*dátuma és helye:*

**Rodné *číslo****:/Születési száma:*

**Bydlisko**:/*Lakhelye: .*

Doteraz moje dieťa navštevovalo základnú školu / Gyermekem ezidáig látogatott alapiskolája

Súhlasím so spracovaním osobných údajov môjho dieťaťa.
*Beleegyezek gyermekem személyes adatainak feldolgozásába.*

*V* Štúrove - *Párkányban,* dňa …………………………………………………………..*án/én*

S pozdravom/Tisztelettel: ...........................................

 Podpis zákonného zástupcu dieťaťa

 *A gyermek törvényes képviselőjének aláírása*