**Žiadosť o priznanie tehotenského štipendia**

 *(Kérelem várandóssági ösztöndíj megítélésére)*

Titul, meno a priezvisko: ...........................................................................................................................

*Titulus, kereszt- és vezetéknév*

Dátum narodenia: ................................................................ AIS ID: ......................................................

*Születési dátum*

Adresa trvalého pobytu: ...........................................................................................................................

*Állandó lakhely*

Telefón: ......................................................... E-mail (osobný): ...........................................................

*Telefonszám E-mail (magán)*

Fakulta, na ktorej sa štúdium uskutočňuje: ..............................................................................................

*A kar megnevezése, ahol a tanulmányait folytatja*

Prerušenie štúdia (áno/nie\*): ......................... Štúdium prerušené od: ................................................

*Tanulmányok megszakítása (igen/nem\*) A tanulmányok megszakításának időpontja*

Stupeň štúdia (I./II./III.\*\*): ............................. Forma štúdia (denná/externá\*\*\*): ..............................

*Képzés szintje (I./II./III.\*\*) Képzés formája (nappali/levelező\*\*\*)*

Týmto Vás žiadam o priznanie tehotenského štipendia v súlade § 96b ods. 4 zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

*Ezúton kérem a várandóssági ösztöndíj megítélését a 131/2002 törvénytári számú, a felsőoktatásról és néhány törvény módosításáról és kiegészítéséről szóló, többször módosított törvény 96b §-a 4. bek. értelmében.*

Tehotenské štipendium žiadam poskytovať na tento bankový účet, vedený v Slovenskej republike:

*Kérvényezem a várandóssági ösztöndíj folyósítását a következő szlovák bankszámlaszámra:*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **S** | **K** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Za kladné vybavenie žiadosti vopred ďakujem.

*A kérelem pozitív elbírálását előre is köszönöm.*

S úctou

*Tisztelettel*

 .............................................................

 podpis žiadateľky

 *a kérelmező aláírása*

V ........................................ dňa .........................

*Keltezés helye és dátuma*

Prílohy:\*\*\*\*

*Mellékletek:\*\*\*\**

1. Lekárske potvrdenie o skutočnosti, že začal 27. týždeň pred očakávaným dňom pôrodu určeným lekárom

*Orvosi igazolás arról, hogy a* *szülés várható időpontját megelőző 27. hét elkezdődött*

1. Kópia občianskeho preukazu, resp. dokladu o udelení trvalého pobytu v Slovenskej republike

*Személyi igazolvány másolata, ill. a Szlovák Köztársaságban való állandó tartózkodásról szóló bizonylat*

\* Vyberte vyhovujúce

 Válassza ki a megfelelőt

\*\* Vyberte stupeň štúdia

 *Válassza ki a képzés szintjét*

\*\*\* Vyberte formu štúdia

 *Válassza ki a képzés formáját*

\*\*\*\* Príloha č. 1 je súčasťou žiadosti

 *Az 1-es számú melléklet a kérvény részét képezi*

Príloha č. 1

*1. számú melléklet*

**POTVRDENIE O SKUTOČNOSTI, ŽE ZAČAL 27. TÝŽDEŇ PRED OČAKÁVANÝM DŇOM PÔRODU URČENÝM LEKÁROM**

***Orvosi igazolás arról, hogy a szülés várható időpontját megelőző 27. hét elkezdődött***

Titul, meno a priezvisko pacientky: ..........................................................................................................

*A páciens titulusa, kereszt- és vezetékneve*

Adresa trvalého bydliska: .........................................................................................................................

*Állandó lakhely*

Dátum narodenia: ........................................

*Születési dátum*

Na základe lekárskeho vyšetrenia potvrdzujem, že menovanej pacientke začal 27. týždeň pred očakávaným dňom pôrodu*1* ................................................

*Az orvosi vizsgálat alapján megerősítem, hogy a nevezett páciensnél a szülés várható napját megelőző  27. hét elkezdődött1*

Predpokladaný termín pôrodu je dňa: .........................................

*A szülés várható időpontja*

Toto potvrdenie sa vydáva na žiadosť pacientky na účely priznania tehotenského štipendia podľa § 96b zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

*Ezt az igazolást a páciens kérésére állítják ki a várandóssági ösztöndíj megítélése céljából* *a 131/2002 törvénytári számú, a felsőoktatásról és néhány törvény módosításáról és kiegészítéséről szóló, többször módosított törvény 96b §-a értelmében.*

Meno ošetrujúceho lekára: .......................................................................................................................

*A kezelőorvos neve*

Telefónny kontakt: ..................................................

*Telefonszám*

Dátum: ......................................

*Dátum*

 ...............................................................................

 odtlačok pečiatky a podpis ošetrujúceho lekára

 a *bélyegző lenyomata és a kezelőorvos aláírása*

 uviesť dátum začiatku 27. týždňa pred očakávaným dňom pôrodu určeným lekárom

 *az orvos által megállapított, a szülés várható időpontja előtti 27. hét kezdetének dátuma*