

K É R E L E M

települési iskolakezdési/óvodakezdési támogatás megállapításához

1. Az igénylő adatai:

Kérelmező neve: _____

Születési neve: _____

Születési helye, ideje: _____

Anyja neve: _____

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: /TAJ szám/: _____ - _____ - _____

2. **Állampolgársága:** magyar / *bevándorlási, letelepedési engedéllyel rendelkező,
*hontalan, *menekültként vagy* oltalmazottként elismert (a megfelelő rész aláhúzendó)
A * jelöltek esetében a státuszt elismerő határozat száma: _____ / 20 _____

3. Családi állapota:

egyedülálló (hajadon, nőtlen)

házastársával/ (élettársával/bejegyzett élettársával lakik együtt

házastársától külön élő (amennyiben lakcímük különböző.

elvált,

özvegy

(a megfelelő rész aláhúzendó)

4. **Lakóhely:** _____ (település) _____ (utca) _____ (sz.)

Tartózkodási helye: _____ (település) _____ (utca)

_____ (hsz.) (A lakcímnnyilvántartásba bejelentett, lakcímkártyán szereplő lakóhelyet,
tartózkodási helyet kell feltüntetni.)

Kijelentem, hogy életvitelszerűen lakóhelyemen vagy tartózkodási helyemen élek (A meg-felelő rész aláhúzendó, azzal, hogy ezt a nyilatkozatot csak abban az esetben kell megtenni, ha bejelentett lakó- és tartózkodási hellyel is rendelkezik.)

5. A kérelmező családi körülménye:

5.1. egyedül élő,

5.2. nem egyedül élő.

5.3. A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók adatai

A kérelmező családjában, a kérelmezővel azonos lakcímen élő közeli hozzátartozók száma: fő.

	A	B	C	D	E
	Közeli hozzátartozó neve	Anyja neve	Születési helye, ideje (év, hó, nap)	Társadalombiztosítási Azonosító Jele	Családi kapcsolat megnevezése
1					
2					
3					
4					
5					

(**család**: egy lakásban, vagy személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális, gyermekvédelmi intézményben együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli hozzátartozók közössége. **közeli hozzátartozó**: a házastárs, élettárs, a húszévesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező; a huszonhárom évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató; a huszonöt évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek, korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt (a továbbiakban fogyatékos gyermek), a 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadó szülő, illetve a szülő házastársa vagy élettársa;)

6. A települési beiskolázási támogatást az alábbi gyermekre/gyermekekre tekintettel /saját jogon kérem:

Tanuló neve:	Oktatási intézmény megnevezése:

7. Jövedelmi adatok

A kérelmező, valamint a családban élő közeli hozzátartozóinak a havi jövedelme forintban:

	A	B	C				
s.sz	A jövedelem típusa	Kérelmező	A családban élő közeli hozzátartozók				
1.	Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó						
	ebből közfoglalkoztatásból származó:						
2.	Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó						
3.	Táppénz, gyermekgondozási támogatások						
4.	Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások						
5.	Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások						
6.	Egyéb jövedelem						
7.	Összes jövedelem						

8. Egy főre jutó havi nettó jövedelem (ügyintéző tölti ki) _____ Ft/hó. (A kérelemhez mellékelni kell a jövedelmi adatok táblázat 1-6 pontjaiban feltüntetett jövedelmek valóságát igazoló iratokat, melyek 30 napnál régebbiek nem lehetnek.)

A kérelemhez csatolandó: - Az oktatási-nevelési intézmény által kiállított intézmény látogatási igazolás - Jövedelemigazolás

9. Egyéb nyilatkozatok:

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához. **Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy valótlan adatközlés esetén a támogatás megszüntetésre kerül a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vett támogatást a folyósító szerv kamattal megemelt összegben visszaköveteli.**

10. Mezőnagymihály, 20____ év _____ hó ____ nap

kérelmező aláírás