

## Kérelem

### Beiskolázási települési támogatás megállapítása iránt

Alulírott ..... (szül. név: ....., születési hely, idő:.....,

anya neve: ....., TAJ szám: .....)  
szám alatti lakos kérem a Tisztelt Polgármestert, hogy **iskolás gyermekem jogán / saját magam jogán**  
(nagykorú gyermek esetén) \* **részemre** beiskolázási települési támogatást megállapítani szíveskedjen.

\* megfelelő szövegrészt kérjük aláhúzni!

#### **Gyermek adatai:**

Név: ..... Születési név: .....

Születési hely idő: ..... TAJ szám: .....

Anyja neve: ..... Lakcíme: .....

Oktatási intézmény neve: .....

Kelt.: .....

.....

Kérelmező aláírása

#### **JÖVEDELEMNYILATKOZAT\*\***

(szociális rászorultság megállapításához)

**\*\*A háztartás jövedelmi adatainak megfelelő nyilatkozatot töltsse ki és írja alá.**

Alulírott, ..... (név) ..... (szül.hely és idő),  
.....(anya neve),  
.....(lakcím), teljes büntetőjogi felelősségem  
tudatában kijelentem, hogy **háztartásomban\*\*\*** az egy főre eső havi jövedelem összege **nem haladja meg a nettó 250.000.- Ft-ot**, azaz kettőszázötvenezer forintot.

....., 20....(év) .....(hónap) .... (nap)

.....  
aláírás

Alulírott, ..... (név) ..... (szül.hely és idő),  
.....(anya neve),  
.....(lakcím), teljes büntetőjogi felelősségem  
tudatában kijelentem, hogy **háztartásomban\*\*\*** az egy főre eső havi jövedelem összege **megaladja a nettó 250.000.- Ft-ot**, azaz kettőszázötvenezer forintot.

....., 20....(év) .....(hónap) .... (nap)

.....  
aláírás

#### **A kérelemhez csatolni kell:**

- a) az általános iskolás gyermekeknek az iskolalátogatási igazolását,
- b) a középfokú oktatási intézményben tanulók és a felsőoktatási intézmény hallgatói iskolalátogatási igazolását, illetve hallgatói jogviszony igazolását.

A kérelem benyújtási határideje: aktuális tanulmányi év szeptember 15. napjáig. A határidő elmulasztása jogvesztő!

**Fellebbezési jogról lemondó nyilatkozat:**

Alulírott..... (név)

.....(lakcím)

kijelentem, hogy beiskolázási települési támogatás megállapítása iránti kérelmem pozitív elbírálása esetén a fellebbezési jogomról lemondok.

....., 20...(év) .....(hónap) .... (nap)

.....

aláírás

**\*\*\* háztartás:** a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 4. § (1) bekezdésének f) pontja alapján: **az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező személyek közössége.**