

Támogatási adatlap
Zamárdi Város Önkormányzata felsőoktatási tanulmányi támogatásának igényléséhez

Kérelmező neve:

Anyja neve:

Születési helye, ideje:

Lakcíme:

Telefonszáma:

E-mail címe:

Oktatási intézmény neve és címe,
ahol tanulmányait folytatja:

Szemeszter:

Kar, szak:

A kérelem benyújtását megelőző elért tanulmányi eredmény átlaga:

Amennyiben támogatást nyer, hova kéri a támogatás folyósítását? *(megfelelő rész aláhúzendő)*

Lakcímre

Bankszámlára

Amennyiben bankszámlára kéri a támogatást:

Bank neve:

Bankszámlaszám:

Nyilatkozat az adatkezeléshez való hozzájáruláshoz

Alulírott..... hozzájárulok ahhoz, hogy a kérelmemben foglalt adatokat Zamárdi Város Önkormányzat Képviselő-testülete, Polgármesteri hivatala a pályázat elbírálása, a támogatás folyósítása érdekében kezelje és nyilvántartsa.

Kelt

Pályázó aláírása