

2. melléklet az 5/2021(VIII.25.) önkormányzati rendelethez

KÉRELEM

**Iskola-, és óvodakezdési támogatás igényléséhez
(benyújtható augusztus hónapban)**

I. A kérelmező személyes adatai:

Név/születési

név:.....

Születési hely, idő:

Anyja neve:

Állandó lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Családi állapota:

Társadalombiztosítási azonosító jele:

Elérhetőség:.....

Saját jövedelme:

..... Ft főfoglalkozásból

..... Ft mellékfoglalkozásból

..... Ft nyugdíj

..... Ft egyéb (pl.: táppénz, gyes, aktív korúak ell., ápolási díj stb.)

II. A kérelmezővel közös háztartásban élő közeli hozzátartozók adatai:

(Kérjük, hogy azon gyermek neve előtti számot bekarikázzni szíveskedjék, akire tekintettel a támogatást kéri!)

1. Név/születési név:

Születési hely, idő:

Anyja neve:

Állandó lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Családi kapcsolat a kérelmezővel:

TAJ száma:

2. Név/születési név:

Születési hely, idő:

Anyja neve:

Állandó lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Családi kapcsolat a kérelmezővel:

TAJ száma:

3. Név/születési név:

Születési hely, idő:

Anyja neve:

Állandó lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Családi kapcsolat a kérelmezővel:

TAJ száma:

4. Név/születési név:

Születési hely, idő:

Anyja neve:

Állandó lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Családi kapcsolat a kérelmezővel:

TAJ száma:

5. Név/születési név:

Születési hely, idő:

Anyja neve:

Állandó lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Családi kapcsolat a kérelmezővel:

TAJ száma:

6. Név/születési név:

Születési hely, idő:

Anyja neve:

Állandó lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Családi kapcsolat a kérelmezővel:

TAJ száma:

A családban élő – fent megnevezett - közeli hozzátartozók jövedelme:

- | | |
|-----------|-----------|
| 1.) | 4.) |
| 2.) | 5.) |
| 3.) | 6.) |

III. Juttatások

Családi pótlék (igénybe vevő neve:.....): Ft/hó

Árvaellátás: Ft/hó

Gyermektartásdíj: Ft/hó

Egyéb: Ft/hó

IV. Az egy főre jutó jövedelem: Ft/hó

Alulírott kérelmező kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy a jogosulatlanul és rosszhiszeműen felvett ellátást jogszabályban meghatározott módon vissza kell térítenem.

Kelt:, év..... hó nap

.....
kérelmező aláírása

Csatolandó mellékletek:

1. Jövedelemigazolás
2. 16. életévét betöltött gyermek esetén iskolalátogatási igazolás