

NYILATKOZAT
Beiskolázási támogatás igénybevételéhez

1. Alulírott (születési név:,
születési hely, idő:, anyja neve:,
TAJ szám:), szám alatti lakos, mint a
- 1.1..... nevű gyermek (születési hely, idő:,
anyja neve: TAJ szám:),
- 1.2..... nevű gyermek (születési hely, idő:,
anyja neve: TAJ szám:),
- 1.3..... nevű gyermek (születési hely, idő:,
anyja neve: TAJ szám:),

szülője/más törvényes képviselője/gondviselője (a megfelelő aláhúzendó) a Csér Községi Önkormányzat képviselő- testületének az önkormányzat által biztosított szociális és gyermekjóléti ellátásokról szóló többször módosított 8/2021.(VI.14.) önkormányzati rendelete alapján Csér községben lakóhellyel rendelkező általános- és középiskolai tanulmányokat folytató gyermeke(i)m után igényelem a gyermekenként megállapítható 50.000.- Forintos, felsőfokú tanulmányokat folytató gyermeke(i)m után igényelem a gyermekenként megállapítható 50.000.- Forintos beiskolázási támogatást, *az alábbi jogcím alapján:*

- a családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg a szociális vetítési alap tizenötszörösét,
- a családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg a szociális vetítési alap tizenötszörösét (jelenleg 427.500,-Ft/fő) és a gyermeket, gyermekeimet egyedülállóként nevelem.

2. Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek, egyúttal hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a beiskolázási támogatás igénybevételéhez történő felhasználásához.

Dátum:

Aláírás:

az ellátást igénybe vevő (szülő, más törvényes képviselő, nevelésbe vett gyermek esetén az ellátást nyújtó nevelőszülő, intézményvezető) **aláírása**

Alulírott, szám alatti lakos, a mai napon beiskolázási támogatás címén Ft, azaz forintot átvettem.

Dátum:

Aláírás: