

1. melléklet a 13/2020.(X.1.) önkormányzati rendelethez
2. melléklet a 4/2019.(III.1) önkormányzati rendelethez

Az igény tárgyév szeptember 1. napjától szeptember 30. napjáig nyújtható be:

A www.kislang.hu oldalról indítva, ügyfélkapus regisztráció után

Kislángi Polgármesteri Hivatal
8156 Kisláng, Fő u. 63.

Az ellátással kapcsolatos kérdéseit a 22 / 435-502/5 telefonszámon teheti fel.

ISKOLAKEZDÉSI TÁMOGATÁS igénylése

Alulírott _____, Kisláng Község Önkormányzata Képviselő-testületének határozata alapján iskolakezdési támogatást igényelek.

Adataim:

Születéskori név: _____ Születési hely, év, hó, nap: _____

Anyja neve: _____ TAJ szám: _____

Állampolgársága: magyar, vagy _____; külföldi állampolgár esetén Magyarországon tartózkodás jogcíme*: bevándorolt, letelepedett, menekült, oltalmazott, hontalan

Bejelentett lakóhely:

Irsz.: _____ Kisláng, _____ u. _____ hsz.

Tényleges tartózkodási hely:

Irsz.: _____ Kisláng _____ u. _____ hsz.

Telefonszám: (nem kötelező megadni) _____

A-es tanévben 1-8., 9-12 évfolyamon, valamint felsőfokú oktatási intézményekben nappali rendszerű oktatásban résztvevő saját háztartásomban nevelt

gyermekeim száma: _____ (kettő vagy több gyermek esetén a túloldalon lehet feltüntetni a további adatokat)

Gyermeke(i)m adatai:

1. Gyermek neve: _____ Születési hely, év, hó, nap: _____

Anyja neve: _____ TAJ szám: _____

Bejelentett lakóhely:

Irsz.: _____ Kisláng _____ u. _____ hsz.

Gyermekeim a-es tanévben a _____ iskola _____ . osztályába jár.

Az igénylőlap túloldalán a kérelmező aláírása kötelező!

* megfelelő aláhúzó

2. Gyermekek neve: _____ Születési hely, év, hó, nap: _____
Anyja neve: _____ TAJ szám: _____
Bejelentett lakóhely:
Irsz.: _____ Kisláng _____ u. _____ hsz.

Gyermekek a-es tanévben a _____
iskola _____ . osztályába jár.

3. Gyermekek neve: _____ Születési hely, év, hó, nap: _____
Anyja neve: _____ TAJ szám: _____
Bejelentett lakóhely:
Irsz.: _____ Kisláng _____ u. _____ hsz.

Gyermekek a-es tanévben a _____
iskola _____ . osztályába jár.

4. Gyermekek neve: _____ Születési hely, év, hó, nap: _____
Anyja neve: _____ TAJ szám: _____
Bejelentett lakóhely:
Irsz.: _____ Kisláng _____ u. _____ hsz.

Gyermekek a-es tanévben a _____
iskola _____ . osztályába jár.

Az iskolakezdési támogatást* folyószámlára lakóhelyre tartózkodási helyre kérem kifizetni.
Folyószámlaszám (akkor kell megadni, ha a folyósítást folyószámlára kéri):

Bank neve: _____

Büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy az igénylőlapra feltüntetett adatok a valóságnak megfelelnek, és a beiskolázási támogatást gyermekeimre más személy nem igényelte.

Kisláng, _____

kérelmező aláírása
(szülő, törvényes képviselő, nevelőszülő)