1. *melléklet az 1 /2016.(I.25.) önkormányzati rendelethez*

„ A R. kiegészül a 11. melléklettel:”

**11. melléklet az 5/2015. (II.16.) önkormányzati rendelethez**

**KÉRELEM  ISKOLAKEZDÉSI TÁMOGATÁSHOZ**

Zalacsány Önkormányzat  Képviselő-testületének   ……/201(…..…..) döntése alapján kérem gyermekem (nagykorú esetén saját)  részére    …   / ……….tanévre iskolakezdési támogatás megállapítását.

**Iskolakezdési támogatást kérelmező adatai:**

Neve: ........................................................................................................................................

Születési neve: ..........................................................................................................................

Anyja neve: ..............................................................................................................................

Születési helye, ideje (év, hó, nap): ..........................................................................................

Lakóhelye: ................................................................................................................................

tartózkodási helye: ...................................................................................................................

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Állampolgársága: ........................................................................................................................

**Iskolakezdési támogatásra jogosult gyermek adatai:**

Neve: ........................................................................................................................................

Születési neve: ..........................................................................................................................

Anyja neve: ..............................................................................................................................

Születési helye, ideje (év, hó, nap): ..........................................................................................

Lakóhelye: ................................................................................................................................

tartózkodási helye: ...................................................................................................................

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Állampolgársága: ........................................................................................................................

A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):

Oktatási intézmény megnevezése, címe:………………………………………………………

   ……………………………………………………………………………………………….

**A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók adatai**

A kérelmező családjában, a kérelmezővel azonos lakcímen élő közeli hozzátartozók száma: ......... fő.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | A | B | C | D | E |
| 1. | Közeli hozzátartozó neve (születési neve) | Anyja neve | Születési helye, ideje (év, hó, nap) | Társadalom- biztosítási Azonosító Jele | Családi kapcsolat megnevezése |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |

**Jövedelmi adatok**

A kérelmező, valamint a családban élő közeli hozzátartozóinak a havi jövedelme forintban:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | A | B | C | | | | |
| 1. | A jövedelem típusa | Kérelmező | A családban élő közeli hozzátartozók | | | | |
| 2. | Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó |  |  |  |  |  |  |
|  | ebből közfoglalkoztatásból származó: |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Táppénz, gyermekgondozási támogatások |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Egyéb jövedelem |  |  |  |  |  |  |
| 8. | Összes jövedelem |  |  |  |  |  |  |

Egy főre jutó havi nettó jövedelem (ügyintéző tölti ki)…………............Ft

Alulírott büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a nyilatkozatban megjelölt adatok a valóságnak mindenben megfelelnek.

Kijelentem továbbá, hogy az iskolatámogatási támogatásra jogosult személy:

a) nem ismételt tanévet, évfolyamot  ismétel, nem ugyanazon az évfolyamon tanul,

b) középfokú képzés esetén nem rendelkezik másik középfokú képzettséggel rendelkezik,

Kérelmemhez csatolom jövedelemigazolásokat és az iskolalátogatási igazolást.

Kelt: Zalacsány, aláírás