1. melléklet a 8/2017. (VII.10.) önkormányzati rendelethez:

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

**KÉRELEM  ÓVODAKEZDÉSI TÁMOGATÁSHOZ**

Zalacsány Önkormányzat  Képviselő-testületének   ……/201(…..…..) döntése alapján kérem gyermekem részére    …   / ……….nevelési évre óvodakezdési támogatás megállapítását.

**Óvodakezdési támogatást kérelmező szülő/törvényes képviselő adatai:**

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

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

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

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

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

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

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

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

**Óvodakezdési 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):

Óvoda 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 |
|   |  Közeli hozzátartozóneve(születési neve) |  Anyja neve |  Születési helye, ideje (év, hó, nap) |  Társadalom- biztosítási Azonosító Jele |  Családi kapcsolat megnevezése |
| 1.  |  |  |  |  |  |
|  2. |  |  |  |  |  |
|  3. |  |  |  |  |  |
|  4. |  |  |  |  |  |

**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.

Kérelmemhez csatolom a jövedelemigazolásokat . Nyilatkozom, hogy gyermeken 201……szeptember 1. napján a Zalacsányi Csány László Óvodában veszi igénybe az óvodai nevelést.

Kelt: Zalacsány, 201……………………………….

aláírás