

Benyújtandó:

Szentistváni Közös Önkormányzati Hivatal
3418 Szentistván, Széchenyi utca 10.

K É R E L E M
települési beiskolázási támogatás megállapításához

1. Az igénylő adatai:

Kérelmező neve: _____
Születési neve: _____
Születési helye, ideje: _____
Anyja neve: _____
Társadalombiztosítási Azonosító Jele: /TAJ szám/: _____ - _____ - _____

2. Állampolgársága: magyar / *bevándorlási, letelepedési engedéllyel rendelkező,

*hontalan, *menekültként vagy* oltalmazottként elismert (*a megfelelő rész aláhúzendó*)

A * jelöltek esetében a státuszt elismerő határozat száma: _____ / 20 _____

3. Családi állapota:

egyedülálló (hajadon, nőtlen)
házastársával/ (élettársával/bejegyzett élettársával lakik együtt
házastársától külön élő (amennyiben lakcímük különböző!
elvált,
özvegy
(*a megfelelő rész aláhúzendó*)

4. Lakóhely: _____ (település) _____ (utca) _____ (sz.)

Tartózkodási helye: _____ (település) _____ (utca)

_____ (hsz.) (A lakcímnnyilvántartásba bejelentett, lakcímkártyán szereplő lakóhelyet,
tartózkodási helyet kell feltüntetni.)

Kijelentem, hogy életvitelszerűen lakóhelyemen vagy tartózkodási helyemen élek (A megfelelő rész aláhúzendó, azzal, hogy ezt a nyilatkozatot csak abban az esetben kell megtenni, ha bejelentett lakó- és tartózkodási hellyel is rendelkezik.)

5. A kérelmező családi körülménye:

5.1.1. egyedül élő,

5.1.2. nem egyedül élő.

5.2. A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók adatai

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

	A	B	C	D	E
s.sz	Közeli hozzátartozó neve	Anyja neve	Születési helye, ideje (év, hó, nap)	Társadalombiztosítási Azonosító Jele	Családi kapcsolat megnevezése
1					
2.					
3					
4.					
5.					

(**család**: egy lakásban, vagy személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális, gyermekvédelmi intézményben együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli hozzátartozók közössége.

közeli hozzátartozó:

- a) a házastárs, élettárs,
- b) a húszévesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező; a huszonhárom évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató; a huszonöt évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek,
- c) korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt (a továbbiakban fogyatékos gyermek),
- d) a 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadó szülő, illetve a szülő házastársa vagy élettársa;)

6. A települési beiskolázási támogatást az alábbi gyermekre/gyermekekre tekintettel kérem:

Gyermek neve:	Oktatási intézmény megnevezése:

A kérelemhez csatolandó:

- Az oktatási intézmény által kiállított iskolalátogatási igazolás

8. Egyéb nyilatkozatok:

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Tudomásul veszem, hogy valótlan adatközlés esetén a támogatás megszüntetésre kerül a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vett támogatást a folyósító szerv kamattal megemelt összegben visszaköveteli.

Szentistván, 20 ____ év _____ hó ____ nap

kérelmező aláírása