*1. melléklet az 5/2016. (VIII.10.) rendelethez*

**KÉRELEM**

**ÓVODÁZTATÁSI TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁS**

**MEGÁLLAPÍTÁSÁHOZ**

**1. Személyi adatok**

**1.1. A kérelmező személyére vonatkozó adatok:**

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési helye, ideje:

Lakóhely: 

Tartózkodási hely: 

*(A lakóhely és a tartózkodási hely megadásakor a lakcímnyilvántartásba bejelentett lakóhelyet, tartózkodási helyet kell feltüntetni!)*

Társadalombiztosítási Azonosító Jele (TAJ):    -    -   

Telefonszám *(nem kötelező megadni):*

Támogatás kifizetése a Polgármesteri Hivatal házipénztárából történő kifizetéssel történjen:  ***vagy***

banki utalással: . Pénzintézet neve:

Számlaszám         -         -        

**1.2. A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók adatai:**

***Megjegyzés:*** A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 4 § (1) bekezdés *d)* pontja értelmében közeli hozzátartozó:

* a házastárs, az élettárs;
* a 20 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező;
* a 23 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató tanulmányokat folytató;
* a 25 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató vér szerinti gyermek, mostohagyermek és a Ptk. szerinti gyermekvédelmi nevelőszülő által e jogviszonya keretében nevelt gyermek kivételével a nevelt gyermek;
* korhatárra tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszédfogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, mostoha-, illetve nevelt gyermek, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Neve és születési neve** | **Születési helye és ideje** | **Anyja neve** | **Társadalombiztosítási Azonosító Jele (TAJ)** |
| **1.** |  |  |  **-    -** ***Rokoni kapcsolat:*** |
| **2.** |  |  |  **-    -** ***Rokoni kapcsolat:*** |
| **3.** |  |  |  **-    -** ***Rokoni kapcsolat:*** |
| **4.** |  |  |  **-    -** ***Rokoni kapcsolat:*** |
| **5.** |  |  |  **-    -** ***Rokoni kapcsolat:*** |
| **6.** |  |  |  **-    -** ***Rokoni kapcsolat:*** |

**2 A kérelem indoka**

 Óvodáztatáshoz

 ***(Mellékelni kell a gyermek óvodába történő beíratásáról és az óvoda látogatásról szóló igazolást)***

 Beiskolázáshoz

 ***(Mellékelni kell az iskolalátogatási (középiskolai, vagy hallgatói jogviszony igazolást)***

**3 Egyéb nyilatkozatok**

***Felelősségem tudatában kijelentem, hogy***

*a)* életvitelszerűen a lakóhelyemen / a tartózkodási helyemen élek, *(megfelelő rész aláhúzandó)*

*b)* a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

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

 Kijelentem, hogy az óvodáztatási települési támogatás megállapítása iránti kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok.

………………………………..(szülő neve) nyilatkozom, hogy

 …………………………nevű gyermekem……………………………………….

…………………………nevű gyermekem……………………………………….

…………………………nevű gyermekem……………………………………….

Óvodai intézménybe jár.

Kelt: Bakonysárkány, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kérelmező aláírása