1. melléklet a 13/2019. (VIII. 30.) Önkormányzati rendelethez

***NYILATKOZAT
az iskolakezdési támogatás igénybevételéhez***

1. Alulírott ........................... (születési név: .............................., születési hely, idő ................., ..... ... ... anyja neve: ..............................) ........................................ szám alatti lakos, mint a

1.1. .................................... nevű gyermek (születési hely, idő ................., ..... ... ... anyja neve: ...................................................),

1.2. .................................... nevű gyermek (születési hely, idő ................., ..... ... ... anyja neve: ...................................................),

1.3. .................................... nevű gyermek (születési hely, idő ................., ..... ... ... anyja neve: ...................................................),

*szülője/más törvényes képviselője/gondviselője* (a megfelelő aláhúzandó) az iskoláztatási igénybevételét *az alábbi jogcím alapján kérem, mivel a gyermek(ek)*:

*a)* rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül ...... év .................. hónap ...... napjától,

*b)* tartósan beteg vagy fogyatékos,

*c)* családjában tartósan beteg vagy fogyatékos gyermeket nevelnek,

*d)* családjában három vagy több gyermeket nevelnek,

*e)* nevelésbe vételét rendelte el a gyámhatóság, vagy

*f)* családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg a kötelező legkisebb munkabér személyi jövedelemadóval, munkavállalói, egészségbiztosítási és nyugdíjjárulékkal csökkentett, azaz nettó összegének 230%-át.

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

Dátum: ................................................

....................................................
a támogatást igénybe vevő (szülő, más törvényes képviselő, nevelésbe vett gyermek esetén az ellátást nyújtó nevelőszülő, intézményvezető) aláírása