KÉRELEM

**Iskolakezdési támogatás megállapítására**

*(Nagykorú személy saját jogán, kiskorú személy esetében törvényes képviselő kérelmezheti a támogatást.)*

I. Az igénylő adatai:

1./ Kérelmező neve /születési név is / \_

Születési helye:

Születési ideje:

Anyja neve:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Társadalombiztosítási Azonosító Jel /TAJ szám/: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Elérhetőség (tel., e-mail): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2./ Állampolgársága : magyar, …………………….(bevándorlási, letelepedési engedéllyel rendelkező hontalan, menekültként vagy oltalmazottként elismert (a megfelelő rész aláhúzandó)

Státuszt elismerő határozat száma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**II.** Felelősségem tudatában kijelentem, hogy gyermeke(i)met egyedülállóként nevelem:

*(jelölje X-szel)*

**III.**

Az iskolakezdési támogatást saját jogon kérelmezem *(jelölje X-szel):*

|  |  |
| --- | --- |
| Oktatási intézmény neve | Oktatási intézmény címe |
|  |  |

**IV.**

Az iskolakezdési támogatást az alábbi személyekre kérem megállapítani:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Név | Születési hely, idő | Társadalombiztosítási Azonosító Jel (TAJ) | Oktatási intézmény neve és címe |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

V. Egyéb nyilatkozatok:

* Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt adatok valódiságát a szociális hatáskört gyakorló szerv –ellenőrizheti.
* Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.
* Büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.
* Tudomásul veszem, hogy valótlan adatközlés esetén a támogatás megszüntetésre kerül, és a jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vett támogatást a folyósító szerv kamattal megemelt összegben visszakövetelheti.

Kijelentem, hogy a kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok. *(Nemleges válasz esetén kérjük a szövegrészt áthúzással törölni!)*

Kapospula, 2024. év hó nap

 ……………………………………..

kérelmező (szülő) aláírása

A kérelméhez csatolni kell a 16. életévet betöltött tanulói, vagy hallgatói jogviszonyban álló gyermek/nagykorú igénylő iskolalátogatási igazolását!