**K é r e l e m**

**Óvodakezdési támogatás megállapításához**

Alulírott kérem, hogy gyermeke(i)m részére a 2019/2020-es nevelési évre óvodakezdési támogatást szíveskedjen megállapítani.

1. **Az óvodakezdési támogatás megállapítását kérő:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Neve: |  | Anyja neve: |
| Születési neve: |  | Lakcím: |
| Születési helye, ideje: |  |  |
| Kérelmező TAJ száma |  |
| Telefonszáma: |  |  |

**II. A gyermek(ek) adatai, akire tekintettel kéri a támogatás megállapítását:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Név: | Születési hely, idő  | Anyja neve: |  TAJ száma |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |

Fizetési számlaszám: (ha a folyósítást fizetési számlaszámra kéri):

…………………………………………………………………………………………………..

A fizetési számlát vezető pénzintézet neve:…………………………………………………….

**Alulírott kérem, hogy a fentiekben közölt adatok és a becsatolt igazolások, nyilatkozatok alapján az iskolakezdési támogatásra való jogosultságomat szíveskedjenek megállapítani.**

Nyilatkozatok:

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

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

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

**Balatongyörök, 2019. év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_hó \_\_\_\_\_\_nap**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **óvodakezdési támogatást igénylő aláírása**