

KÉRELEM

Roma tanulók felzárkóztatási ösztöndíjának megállapításához

I. Kérelmező adatai:

A kérelmező:

a tanuló törvényes képviselője (szülő) vagy

nagykorú tanuló

Neve: _____

Születési neve: _____

Születési helye, ideje (év, hónap, nap): _____

Anyja neve: _____

Bejelentett lakóhelye: _____

Tartózkodási helye: _____

(Amennyiben lakóhelye és tartózkodási helye is van, X-szel jelölje, hogy melyik címen él életvitelszerűen.)

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: |__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||

Állampolgársága: _____

(Nem magyar állampolgár esetén fel kell tüntetni, ha a személy bevándorolt, letelepedett, menekült, oltalmazott vagy hontalan jogállású.)

Telefonszáma (nem kötelező megadni): _____

E-mail címe (nem kötelező megadni): _____

Fizetési számlaszám *(Banki utalási kérelem esetén kitöltendő, illetve utolsó folyószámlakivonatot be kell mutatni):*

A fizetési számlát vezető pénzintézet neve: _____

II/A. Amennyiben a kérelmező nagykorú tanuló, az oktatási intézmény és évfolyam megnevezése, ahová jár:

II/B. Amennyiben a kérelmező a gyermek (tanuló) törvényes képviselője, **a gyermek(ek)re vonatkozó adatok** (csak, akikre ösztöndíjat igényel a szülő):

1. Neve: _____

Születési helye, ideje (év, hónap, nap): _____

Anyja neve: _____

Oktatási intézmény: _____

Osztály: _____

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: |__||__||__||__||__||__||__||__||

2. Neve: _____

Születési helye, ideje (év, hónap, nap): _____

Anyja neve: _____

Oktatási intézmény: _____

Osztály: _____

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: |__||__||__||__||__||__||__||__||

3. Neve: _____

Születési helye, ideje (év, hónap, nap): _____

Anyja neve: _____

Oktatási intézmény: _____

Osztály: _____

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: |__||__||__||__||__||__||__||__||

4. Neve: _____

Születési helye, ideje (év, hónap, nap): _____

Anyja neve: _____

Oktatási intézmény: _____

Osztály: _____

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: |__||__||__||__||__||__||__||__||

5. Neve: _____

Születési helye, ideje (év, hónap, nap): _____

Anyja neve: _____

Oktatási intézmény: _____

Osztály: _____

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: |__||__||__||__||__||__||__||__||

III. Nyilatkozatok:

1. Alulírott kérelmező felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.
2. Alulírott kérelmező nyilatkozom, hogy roma származásomra/fent nevezett gyermeke(i)m roma származására vonatkozó adatok ilyen irányú kezeléséhez, a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához és a szükséges nyilvántartásban való szerepeltetéséhez hozzájárulok.
3. A kérelemhez az iskolalátogatási igazolást/igazolásokot és a bizonyítvány(ok), félévi értesítő(k) hitelesített másolatát valamint 16. életévét betöltött tanuló vagy hallgató esetében az oktatási igazolványokról szóló kormányrendelet szerint a közreműködő intézmény által a tárgyidőszakra kiadott, érvényesítő matricával ellátott diákigazolvány másolatát vagy a közreműködő intézmény által kiadott, a diákigazolványra való jogosultságról szóló igazolás másolatát a tanulói vagy hallgatói jogviszony fennállásáról.
4. Tudomásul veszem, hogy köteles vagyok a feltüntetett adatokban bekövetkezett változást 15 napon belül bejelenteni az eljáró hatóságnak.
5. Kijelentem, hogy a kérelemnek helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok.

Paks, _____

kérelmező aláírása