5. számú melléklet a 2/2015.(II.27.) önkormányzati rendelethez

**K É R E L E M**

**TELEPÜLÉSI RENDKÍVÜLI ÓVODÁZTATÁSI TÁMOGATÁSHOZ**

**I. Az igénylő szülő, gondviselő adatai:**

Neve:……………………………………………………………………………………...........

Születéskori neve:…………………………………TAJ:………………….……………...

Anyja neve:…………………………………………………..…………………………........

Születési helye és ideje:…..………………………………………………………………

Állandó lakcíme:…………..……………………………………………………………......

Tartózkodási helye:……….…………………………………………………………………

Bank neve:……………………………………………………………………………………….

Számlaszám:……………………………………………………………………………………..

**II. Az igénylő háztartásában élő óvodás(ok) adatai:**

1./ Neve:……………………………………………………………………………………............

Születéskori neve:…………………………………TAJ:………………….……………....

Anyja neve:…………………………………………………..………………………….........

Születési helye és ideje:…..……………………………………………………………….

Állandó lakcíme:…………..…………………………………………………………….......

Tartózkodási helye:……….…………………………………………………………………

Intézmény neve, címe: ………………………………..………………………………….

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

2./ Neve:……………………………………………………………………………………............

Születéskori neve:…………………………………TAJ:………………….……………....

Anyja neve:…………………………………………………..………………………….........

Születési helye és ideje:…..……………………………………………………………….

Állandó lakcíme:…………..…………………………………………………………….......

Tartózkodási helye:……….…………………………………………………………………

Intézmény neve, címe: ………………………………..………………………………….

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

3./ Neve:…………………………………………………………………………………….........

Születéskori neve:…………………………………TAJ:………………….……………....

Anyja neve:…………………………………………………..………………………….........

Születési helye és ideje:…..……………………………………………………………….

Állandó lakcíme:…………..……………………………………………………………......

Tartózkodási helye:……….………………………………………………………………….

Intézmény neve, címe: …………………………………………………………………….

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

4./ Neve:……………………………………………………………………………………........

Születéskori neve:…………………………………TAJ:………………….……………...

Anyja neve:…………………………………………………..…………………………........

Születési helye és ideje:…..………………………………………………………………

Állandó lakcíme:…………..……………………………………………………………......

Tartózkodási helye:……….…………………………………………………………………

Intézmény neve, címe: …………………………………………………………………….

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

**A kérelem benyújtásának időpontjában, a kérelmezővel közös háztartásban[[1]](#footnote-1) élők adatai:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Név** | **Születési hely, idő** | **Anyja neve** | **Rokoni fok** | **Társadalom-biztosítási Azonosító Jel** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |

**Jövedelmi adatok**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A jövedelmek típusai** | **Kérelmező jövedelme** | **A kérelmezővel közös háztartásban élő házastárs/élettárs jövedelme** | **A kérelmező háztartásában élő egyéb személyek jövedelme** | | | **Összesen** |
| **1. Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz** |  |  |  |  |  |  |
| **2. Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem** |  |  |  |  |  |  |
| **3. A gyermek ellátásához és gondozásához kapcsolódó támogatások (GYES,GYES,GYET, családi pótlék, gyermektartásdíj, stb** |  |  |  |  |  |  |
| **4. Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások** |  |  |  |  |  |  |
| **5. önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások** |  |  |  |  |  |  |
| **6.. Egyéb jövedelem** |  |  |  |  |  |  |
| **7. Összes jövedelem:** |  |  |  |  |  |  |

**Egy főre jutó havi nettó jövedelem** (ügyintéző tölti ki):................................................Ft/hó

**Nyilatkozatok:**

Hozzájárulok, hogy a kérelemben szereplő személyi adatok igazolására a személyazonosító igazolvány és lakcímet igazoló hatósági igazolvány fénymásolatát a szociális igazgatási eljárás során felhasználják.

Kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Kijelentem, hogy a települési rendkívüli óvodáztatási támogatási kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés esetén a fellebbezési jogomról lemondok.

(***Nemleges válasz esetén kérjük a szövegrészt áthúzással törölni***!)

Legyesbénye, ….……..………….……………………..

……………………………….

Igénylő aláírása

**A kérelemhez csatolni kell:**

1. **az igénylő lakcímet igazoló hatósági igazolvány, továbbá az óvodás gyermek lakcímet igazoló hatósági igazolványának másolatát**
2. **jövedelemigazolások**

1. ***háztartás****: az egy lakásban együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező személyek közössége.* [↑](#footnote-ref-1)