*9. melléklet a 3/2020.(I.31.) önkormányzati rendelethez*

**KÉRELEM**

**iskolakezdési támogatás megállapításához**

**KÉRELMEZŐ** **ADATAI**

**Név:** .............................................................................................................................................

**Születési név:** ..............................................................................................................................

**Születési hely, idő:** ......................................................................................................................

**Anyja neve:** .................................................................................................................................

**Lakóhely címe:** ...........................................................................................................................

**Tartózkodási helye:** ...................................................................................................................

**TAJ száma:** ………………………..…**Telefonszáma**: ….........................................................

1. **A 20…../20….. tanévben 1-12. évfolyamon, nappali rendszerű oktatásban résztvevő, saját háztartásomban nevelt gyermekeim adatai:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Név** | **Születési hely, idő** | **Anyja neve** | **TAJ szám** | **Oktatási intézmény neve, évfolyam** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **A kérelmező családjában, a kérelmezővel azonos lakcímen élő egyéb közeli hozzátartozók adatai:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Név** | **Születési hely, idő** | **Anyja neve** | **TAJ szám** | **Rokoni kapcsolat** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **A kérelmező, valamint a családban élő közeli hozzátartozóinak havi jövedelme forintban:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | A | B | C | | | | |
| 1. | A jövedelem típusa | Kérelmező | A családban élő közeli hozzátartozók | | | | |
| 2. | Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó |  |  |  |  |  |  |
|  | ebből közfoglalkoztatásból származó: |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Táppénz, gyermekgondozási támogatások |  |  |  |  |  |  |
| 5. | Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások |  |  |  |  |  |  |
| 6. | Önkormányzat, járási hivatal és munkaügyi szervek által folyósított ellátások |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Egyéb jövedelem |  |  |  |  |  |  |
| 8. | Összes jövedelem |  |  |  |  |  |  |

Az egy főre jutó jövedelem: ……………………………. Ft/hó **(ügyintéző tölti ki!)**

1. **Felelősségem tudatában kijelentem, hogy**
2. életvitelszerűen bejelentett lakóhelyemen\* / tartózkodási helyemen élek\*
3. a gyermekemet egyedülállóként gondozom: igen\* / nem\*
4. a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

***Kérelmem teljesítése esetén fellebbezési jogomról***

(a megfelelő szövegrészt alá kell húzni) **lemondok \* / nem mondok le \***

**Dunaföldvár, 2025.** **……………… hó …….. nap**

|  | **...................................................................** |
| --- | --- |
|  | **a kérelmező vagy törvényes képviselő aláírása** |

***Vagyonnyilatkozat***

1. ***A kérelmező személyi adatai***

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

Születési neve: …........................................................................................................................

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

Születési hely, év, hó, nap: …..................................................................................................... Lakóhely: …................................................................................................................................

Tartózkodási hely: …...................................................................................................................

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:….....................................................................................

1. ***A kérelmező és a vele együtt élő közeli hozzátartozójának vagyona* *A. Ingatlanok***
2. **Lakástulajdon és lakótelek-tulajdon (vagy állandó, illetve tartós használat):** címe: ................. város/község ................... út/utca.................... hsz. alapterülete: ........... m2, tulajdoni hányad: .....................…..., a szerzés ideje: .........….... év

Becsült forgalmi érték:\* .......................................... Ft

Haszonélvezeti joggal terhelt: igen nem (a megfelelő aláhúzandó)

1. **Üdülőtulajdon és üdülőtelek-tulajdon (vagy állandó, illetve tartós használat):** címe:

....................... város/község ..................…............. út/utca ...........…...... hsz. alapterülete:

.......…. m2, tulajdoni hányad: ...................., a szerzés ideje: ................ év

Becsült forgalmi érték:\* .......................................... Ft

1. **Egyéb, nem lakás céljára szolgáló épület-(épületrész-)tulajdon (vagy állandó használat):** megnevezése (zártkerti építmény, műhely, üzlet, műterem, rendelő, garázs stb.): ............................ címe: ....................…............... város/község........................... út/utca

.................... hsz. alapterülete: ........... m2, tulajdoni hányad: ................., a szerzés ideje:

................ év

Becsült forgalmi érték:\* .......................................... Ft

1. **Termőföldtulajdon (vagy állandó használat):** megnevezése: .......................... címe: ......................…............... város/község .….......................... út/utca .................... hsz. alapterülete: ........... m2, tulajdoni hányad: ...................., a szerzés ideje: ................ év

Becsült forgalmi érték:\* .......................................... Ft

***B. Egyéb vagyontárgyak***

**Gépjármű:**

1. személygépkocsi: ......................................... típus .................. rendszám a szerzés ideje: ............................................................. Becsült forgalmi érték:\*\* .......................................... Ft
2. tehergépjármű, autóbusz: .............................. típus .................. rendszám a szerzés ideje: ............................................................. Becsült forgalmi érték:\*\* .......................................... Ft

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

Kelt: Dunaföldvár, 2025. .............................. hó ............ nap

................................................ aláírás

Megjegyzés:

Ha a kérelmező vagy családtagja bármely vagyontárgyból egynél többel rendelkezik, akkor a vagyonnyilatkozat megfelelő pontját a vagyontárgyak számával egyezően kell kitölteni. Amennyiben a vagyonnyilatkozatban feltüntetett vagyon nem a Magyar Köztársaság területén van, a forgalmi értéket a vagyon helye szerinti állam hivatalos pénznemében is fel kell tüntetni.

\* Becsült forgalmi értékként az ingatlannak a településen szokásos forgalmi értékét kell feltüntetni.

\*\* Becsült forgalmi értékként a jármű kora és állapota szerinti értékét kell feltüntetni.

**TÁJÉKOZTATÓ**

(A kérelem kitöltése előtt szíveskedjen elolvasni)

Az **ISKOLAKEZDÉSI TÁMOGATÁS – 2025. augusztus 15-től szeptember 15-ig kérelmezhető** **egyszeri támogatás** **a nappali tagozat 1-12. évfolyamán tanulói jogviszonnyal rendelkező gyermeket nevelő szülő/törvényes képviselő által**. A határidő elmulasztása jogvesztő.

**A kérelmezési időszak első ügyfélfogadási napja: 2025. augusztus 15. (péntek)**

Jogosultsági jövedelemhatár: család – **185.250.- Ft/fő**.

Támogatás összege: gyermekenként **10.000.- Ft.**

**Vagyonvizsgálat van** az Szt.-ben, és az Szt. végrehajtási rendeletében meghatározottak szerint.

**A kérelemhez csatolni kell:**

* a kérelmező személyi igazolványa (vagy érvényes útlevele, vezetői engedélye), lakcímkártyája és TAJ kártyája, gyermek/ek TAJ kártyája (amennyiben az iratokat fénymásolatban csatolja, azok eredeti példányát)
* a kérelem benyújtását megelőző hónap jövedelmének igazolása (házastárs/élettárs esetén a házastárs/élettárs jövedelme is igazolandó),
* az iskolalátogatási igazolás a gyermek/ek tanulói jogviszonyáról,
* a gyermekét/ gyermekeit egyedülállóként nevelő szülő esetén az egyedülállóság tényét igazolandó bírósági ítélet, megállapodás, vagy jegyzőkönyv
* egyedülállósági nyilatkozat.

**A kérelem nyomtatvány a szükséges mellékletekkel együtt a kérelmezési időszak alatt, ügyfélfogadási időben nyújtható be.**

**Ügyfélfogadási idő:**

Hétfő: 8.00-12.00-ig.  
Szerda: 8.00-12.00-ig, 13.00-16.00-ig.  
Péntek: 8.00-12.00-ig.

**NYILATKOZAT**

Alulírott ……………………………………….. (szül.hely: ……………………., szül.idő:……………………., anyja neve:………………………………………), lakcím:…………………………………………………………………………………………... tart.hely.:………………………………………………………………………….. szám alatti lakos **büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy**

**1. Munkahellyel :**

**rendelkezem\* – nem rendelkezem\*.**

Munkáltató neve, címe: ………………………….........................................................................

**2. Állami foglalkoztatási szervvel (Munkaügyi Központ)**

**együttműködök, nyilvántartásában szerepelek\* - nem működök együtt\*.**

**3. Rendszeres pénzellátásban:**

**részesülök\* – nem részesülök\*.**

Ha igen, rendszeres pénzellátás megnevezése: …………………………………………………

Folyósító szerv:………………………………………………………………………………….

**4. Alkalmi munkából származó jövedelemmel rendelkezem\*- nem rendelkezem:**

Ha igen: ………………………… Ft/hó.

**5. Pénzforgalmi szolgáltatónál** bankszámlán, fizetési számlán, betétkönyvben, takarékbetétkönyvben, egyéb betéti okirat ellenében (értékpapír, megtakarítás, stb.) pénzintézetnél elhelyezett összeggel **rendelkezem\* - nem rendelkezem\***

Ha igen, Pénzintézet megnevezése: ……………………………………………………………

Dunaföldvár, 2025. .………………

……………………………………………

aláírás

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

**Hozzájárulok** a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

**Tudomásul veszem,** hogy a nyilatkozaton közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális hatáskört gyakorló szerv az állami adóhatóság útján, NEAK útján, pénzforgalmi szolgáltató útján, valamint a Magyar Államkincstár által vezetett egységes szociális nyilvántartásban szereplő adatok alapján ellenőrizheti.

(A \*-gal jelölt megfelelő szövegrész aláhúzandó.)

14. melléklet a 3/202. (I.31.) önkormányzati rendelethez

**Egyedülálló / egyedül élő nyilatkozata**

1. Alulírott ……………………………………….. (szül.hely: ……………………., szül.idő:……………………., anyja neve:………………………………………), lakcím:…………………………………………………………………………………………... tart.hely.:………………………………………………………………………….. szám alatti lakos **büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy** az 1993. évi III. tv. 4. §.  
   (1) bekezdésének l) pontja értelmében ***egyedülálló / egyedül élő vagyok*** \*(a megfelelő rész aláhúzandó).
2. Tudomásom van róla, hogy
   1. ***egyedülélő* az a személy, aki egyszemélyes háztartásban lakik,**
   2. ***egyedülálló az a személy, aki hajadon, nőtlen, özvegy, elvált, házastársától külön él és nincs élettársa.***
3. **Egyedülállóságom oka** \*(a megfelelő rész aláhúzandó):  
   - családi állapotom hajadon/nőtlen  
   - családi állapotom özvegy   
   - családi állapotom elvált  
   - házastársamtól külön élek  
   és élettársam nincs.
4. **BÜNTETŐJOGI FELELŐSSÉGEM TUDATÁBAN KIJELENTEM, HOGY A NYILATKOZATBAN KÖZÖLT ADATOK A VALÓSÁGNAK MEGFELELNEK.**

Dunaföldvár, 2025. .………………

……………………………………………

aláírás

**5. Előttünk, mint tanúk előtt**

Név: …………………………………… Név: ………………………………………….

Lakcím ………………………………… Lakcím ……………………………………….

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

Tanú aláírásaTanú aláírása

1. **Hozzájárulok** a nyilatkozatban szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.
2. **Tudomásul veszem,** hogy a nyilatkozaton közölt jövedelmi adatok valódiságát a szociális hatáskört gyakorló szerv az állami adóhatóság útján, NEAK útján, pénzforgalmi szolgáltató útján, valamint a Magyar Államkincstár által vezetett egységes szociális nyilvántartásban szereplő adatok alapján ellenőrizheti.

(A \*-gal jelölt megfelelő szövegrész aláhúzandó.)

**Nyilatkozat gyermektartásdíj összegéről**

**Alulírott………………………………………………, sz.:………………………………….(szül.hely, idő:……………………………...................... anyja neve: ……….………………..............................), lakóhely: ……………………………………………………………………………………………….... tartózkodási hely: ……………………………………………………………………….. büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy………………………………………………………...nevű gyermeke(i)m után a megelőző hónapban …………… Ft/hó összegű gyermektartásdíjat kaptam.**

**A tartásdíjat havi rendszerességgel/ nem havi rendszerességgel kapom.**

**A gyermektartásdíjat:- postai szelvényen kapom (mellékelem az igazolást),**

**- folyószámlára történő utalással kapom (mellékelem a folyószámlát),**

**- az édesapa személyesen adja át.**

**Gyermektartásdíjat nem kapok, ennek oka:** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Tartásdíj ügyében tett intézkedésem bizonyítékaként csatolom: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

Dunaföldvár, 2025. ………………….. hó … nap

**……………………………………………………**

**kérelmező**

**MEGHATALMAZÁS**

**Alulírott** ………………………… (született:……………………………………. anyja neve: ………………………, lakcím ………………………………………, személyi ig. szám: …………………) **meghatalmazom** ………………………-t, (született: ……………………………………, anyja neve: …………………….., lakcím: …………………………………..., személyi ig. szám: ………………...),

hogy helyettem a ………………………………………………………………….

…………………………………………………………………... ügyben eljárjon.

…………………………………. ………………………………….

Meghatalmazó Meghatalmazott

Kelt: Dunaföldvár, 2025. ……… hónap …… nap

**Előttünk, mint tanúk előtt: Előttünk, mint tanúk előtt:**

Név: ……………………………….. Név: ………………………………..

Személyi ig. szám: ………………… Személyi ig. szám: …………………

Lakcím …………………………….. Lakcím …………………………….

……………………………………… …………………………………......

TanúTanú