K É R E L E M

iskolakezdési támogatáshoz

Név: .....

Születési név: .....

Születési hely, idő: .....

Anyja neve: .....

Lakóhely/tartózkodási hely: Sarród, ...

TAJ szám: .....

törvényes képviselő kérem, hogy az alábbi táblázatban szereplő gyermekem/gyermekeim részére egyszeri, vissza nem térítendő iskolakezdési támogatást folyósítani szíveskedjenek.

GYERMEK/EK ADATAI

Név	Születési helye, ideje	Anyja neve	TAJ száma	Intézmény neve, címe,	Évfolyam száma

Több gyermek esetén a gyerekek adatai a kérelem hátoldalán folytathatóak.

Amennyiben gyermekem a 2025/26-os tanévben a tizenhatodik életévét már betöltötte, úgy a iskolakezdési támogatás iránt benyújtott kérelmemhez mellékelem gyermeke(i)m 2026/2027-os tanévre érvényesített diákigazolványának másolatát.

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.
Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a támogatás megállapítása iránti eljárás során történő felhasználásához.

Sarród, 2026. .....

.....
kérelmező

Kijelentem, hogy a kérelmemnek teljes egészében helyt adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok, mivel az ügyben nincs ellenérdekű ügyfél.

Sarród, 2026. .....

.....
kérelmező