# K É R E L E M

## iskolakezdési támogatáshoz

Név: .....

Születési név: .....

Születési hely, idő: .....

Anyja neve: .....

Lakóhely/tartózkodási hely: Sarród, .....
TAJ szám: ……..

azzal a kéréssel fordulok Sarród Község Önkormányzatához, hogy részemre egyszeri, vissza nem térítendő iskolakezdési támogatást folyósítani szíveskedjenek.

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

A kérelemhez mellékelem

- középiskolai tanulmányok folytatása esetén a 2026/2027-es tanévre,
- felsőoktatási hallgatói jogviszony fennállása esetén a 2026/2027. tanév első félévére

érvényesített diákigazolvány 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