**IGÉNYLÉS**

**tanévkezdési támogatáshoz**

**A támogatásra jogosult tanuló/hallgató adatai:**

1.

Név:

Születési hely és idő:

Anyja neve:

Társadalombiztosítási azonosító jel:

Lakcím:

Az oktatási intézmény neve, címe:

2.

Név:

Születési hely és idő:

Anyja neve:

Társadalombiztosítási azonosító jel:

Lakcím:

Az oktatási intézmény neve, címe:

3.

Név:

Születési hely és idő:

Anyja neve:

Társadalombiztosítási azonosító jel:

Lakcím:

Az oktatási intézmény neve, címe:

4.

Név:

Születési hely és idő:

Anyja neve:

Társadalombiztosítási azonosító jel:

Lakcím:

Az oktatási intézmény neve, címe:

**Kiskorú jogosult esetén a kérelem benyújtójának adatai:**

Törvényes képviselő neve:

Születési hely és idő:

Anyja neve:

Társadalombiztosítási azonosító jel:

Lakcím:

**Bankszámlaszám (Akkor kell megadni, ha a folyósítást bankszámlára kéri.):** .................................................................................................................................................

Abaújvár, 2020. …………..………. hó …... nap

|  |  |
| --- | --- |
|  | ………………………………….. |
|  | aláírás |

Melléklet:

**Annak igazolása, hogy a tanuló felvételt nyert az oktatási intézménybe (középfokú nevelési-oktatási intézményben és felsőoktatási intézményben tanulók esetében).**

**Csatolva: ………. db.**