

Bonyhád Város Roma Nemzetiségi Önkormányzata  
7150 Bonyhád, Széchenyi tér 12.

**Pályázati Adatlap**  
**2024/2025 tanévben első osztályos gyermekek iskolakezdési támogatása**

Alulírott ..... azzal kéréssel fordulok Tisztelt Címhez, hogy a 2024/2025-ös tanévben első osztályba induló gyermekem/gyermekeim részére iskolakezdési támogatást szíveskedjenek megállapítani.

Intézmény neve (ahol a gyermek az első osztályt kezdi):  
.....

**I. A szülő adatai:**

Név: ..... Leánykori név.....

Születési hely, év, hó, nap: .....

Anyja neve: .....

Lakóhelye:.....

Tartózkodási helye:.....

TAJ száma:.....Adószáma:.....

Telefonszáma:.....

A kérelmező családi állapota:     egyedülálló,         házastársával/élettársával él együtt.  
A kérelmező                             részesül,  nem részesül fogyatékosági támogatásban.

**II. Az első osztályt kezdő gyermek adatai:**

Név	Anyja leánykori neve	Szül. hely, idő

- **Hozzájárulok, hogy Bonyhád Város Roma Nemzetiségi Önkormányzata a pályázatban megadott adataimat a szükséges ideig kezelje és tárolja.**
- **Nyilatkozom, hogy a roma nemzetiségi névjegyzékre regisztráltam magam.**

- **Vállalom, hogy részt veszek Bonyhád Város Roma Nemzetiségi Önkormányzata rendezvényén, ahol nyertes pályázat esetén ünnepélyes keretek között veszem át az elnyert papír-írószer boltban levásárolható utalványt.**
- **Tudomásul veszem, hogy amennyiben nem veszek részt az ünnepélyes eredményhirdetésen, azzal a nyertes pályázatom eredménytelenné válik.**

Bonyhád,.....

Aláírás