

Sajószöged Községi Önkormányzat
Polgármesteri Hivatala
3599 Sajószöged, Ady E. út 71.

K é r e l e m
iskolakezdési támogatás iránt
nappali tagozatos középiskolás tanulók számára

Alulírott (születési hely, idő:
....., an.:.....)
Sajószöged,sz. alatti lakos kérem,
hogy

a./* **részemre** (amennyiben kérelmező már nagykorú),

b./* **kiskorú gyermekem** (neve:.....,
születési helye, ideje:..... anyja neve:.....
lakcíme: Sajószöged, sz. alatti lakos részére
iskolakezdési támogatást szíveskedjenek nyújtani.

A kérelmező/törvényes képviselő elérhetősége pl. telefonszám, vagy e-mail:
.....

Mellékelem az iskolalátogatási igazolást.

Alulírott nyilatkozom, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a személyes adataimnak az eljárás során történő felhasználásához.

Sajószöged,

.....

*Megfelelő választ kérjük aláhúzni!