

14. A megfelelőt kérjük aláhúzni

A családban van:

tartósan beteg

fogyatékkal élő

15. A megfelelőt kérjük aláhúzni

A családban van 16 évnél idősebb, nem tanuló, önálló jövedelemmel nem rendelkező személy:

igen

nem

16. A családban élő gyerekek életkora:

0-3 év.....fő

3-6 év (óvodás)..... fő

7-14 év (ált.isk.).....fő

14-18 év (középiskolás)fő

18 évtől - (egyetemista).....fő

17. Tanulói azonosító száma:

Dátum: Nyírbátor,2020.....

.....
tanuló/pályázó aláírása

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

.....
szülő (gondviselő) aláírása

.....
szülő (gondviselő) aláírása

TANÍTÓI /OSZTÁLYFŐNÖKI NYILATKOZAT/JELLEMZÉS

Az iskolájának neve:

.....

Címe:.....

Telefonszáma:.....

Osztályfőnök neve:

.....

.....nevűévfolyamos tanuló

2020/2021-es tanévre diákösztöndíjra benyújtott pályázatát a következő indokok alapján

javaslom:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
.....
.....
.....

Versenyeredmények:

Iskolai:.....
.....

Járási:.....

Körzeti, területi:.....
.....

Megyei:.....
.....

Országos:.....
.....

Nemzetközi:.....
.....

Dicséretetek:

Osztályfőnöki:.....

Szaktanári:.....
.....

Nevelőtestületi:.....
.....

Igazgatói.....

Támogatom, hogy a tanuló diákösztöndíjban részesüljön:

IGEN

NEM

Dátum:

P.h.

.....

osztályfőnök

**A GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT
JAVASLATA
AZ ÖSZTÖNDÍJ PROGRAMBA
TÖRTÉNŐ JELENTKEZÉSHEZ**

Nyírbátor Város Szociális Szolgálatának

a tanuló neve:

lakcíme:

anyja neve:

a Szociális –tanulmányi Ösztöndíj Programba – a 20.../20... tanévre – történő jelentkezési határidőt megelőző három éven belül a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 39. §-a alapján az érintett tanuló érdekében:

INTÉZKEDNIE NEM KELLETT

INTÉZKEDNIE KELLETT

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálatunk a családdal:

NEM ÁLL KAPCSOLATBAN

KAPCSOLATBAN ÁLL

Dátum:

P.h.

.....

intézményvezető