

PÁLYÁZATI ADATLAP

Szociálisan hátrányos helyzetű postai munkavállalók gyermekei tanulmányi költségének támogatásához
Kérjük az adatlapot olvashatóan, nyomtatott betűkkel töltsék ki!

(A pályázó tölti ki!)

I. TANULÓ, HALLGATÓ ADATAI:	
Neve:	
Születési ideje (év/hó/nap): ____ . ____ . ____ Születési helye:	
Állandó lakcíme	
Irányítószám: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Település neve:
Közterület neve (út, utca, tér stb.):	
Hátszám, emelet, ajtó:	
Értesítési címe:	
Irányítószám: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Település neve:
Közterület neve (út, utca, tér stb.):	
Hátszám, emelet, ajtó:	
Tanulmányának megnevezése:	
Képző intézmény neve:	
Képző intézmény telefonszáma, e-mail elérhetősége:	
Előző, teljesített félév átlaga (záróvizsga/abszolutórium érdemjegye):	

Figyelem! Két utolsó teljesített félév tanulmányait tételesen mutató, hallgatói jogviszonyt igazoló dokumentum (leckekönyv/igazolás/abszolutórium/záróvizsga) tanulmányi osztály által aláírt, lebélyegzett másolatának **csatolása kötelező!**

Nyilatkozat:

A tanuló, hallgató önköltséges képzésben vesz részt: **igen/nem** (a megfelelő rész aláhúzendó).

Nyelvképzés támogatási igény esetén: a tanuló, hallgató záróvizsgával vagy abszolutóriummal rendelkezik: **igen/nem** (a megfelelő rész aláhúzendó).

Nyelvképzés támogatási igény esetén: diplomához szükséges **igen/nem** (a megfelelő rész aláhúzendó).

.....
a pályázó postai munkavállaló aláírása

.....
a tanuló aláírása

Felhívjuk a figyelmet, hogy a fenti „Nyilatkozat” hiányában a pályázat érvénytelen!

II. PÁLYÁZÓ ADATAI:

A pályázó postai munkatárs neve:

telefonszáma:

adóazonosító jele (10 jegyű szám):

bankszámla száma (3x vagy 2x nyolcjegyű számcsoport):

A bankszámla tulajdonos neve, ha nem azonos a pályázóval:

III. A CSALÁD SZOCIÁLIS HELYZETÉRE VONATKOZÓ ADATOK:

	Rokkant-nyugdíjas	Munkanélküli/alkalmi munkából élő	Segéd-munkás	Szak-munkás	Vállalkozó	Diplomával nem rendelkező szellemi dolgozó	Diplomával rendelkező szellemi dolgozó	GYED GYES
Anya								
Apa								

*(Kérjük, X-szel jelölje a megfelelőt!)

Apa/törvényes képviselő neve:

Lakcíme:

Telefonszáma:

Születési helye és ideje:

Munkahelye:

Munkaköre:

Igazolt jövedelem (igazolás benyújtásával az előző hat hónap **nettó** átlagkeresetéről): Ft

Gyermektartás: Ft

Árvaellátás: Ft

Családi pótlék: Ft

Egyéb jövedelem: Ft

Anya/törvényes képviselő neve:

Lakcíme:

Telefonszáma:

Születési helye és ideje:

Munkahelye:

Munkaköre:

Igazolt jövedelem (igazolás benyújtásával az előző hat hónap **nettó** átlagkeresetéről): Ft

Gyermektartás: Ft

Árvaellátás: Ft

Családi pótlék: Ft

Egyéb jövedelem: Ft

Igazolt hat havi nettó jövedelem összesen: Ft

Egy havi nettó jövedelem: Ft

A közös háztartásban élők száma: fő

Egy főre eső egy havi nettó átlagjövedelem: Ft

(egy havi nettó jövedelem osztva a közös háztartásban élők számával)

Postások a Postásokért Alapítványtól 2015 / 2016-ban kapott összeg: Ft

