**Pályázat Szent Miklós Szociális Ösztöndíjra**

AZ ADATLAPOT NYOMTATOTT NAGYBETŰVEL TÖLTSE KI!

**1. Általános adatok**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pályázó neve:** |  |
| **Születési hely, idő:** |  |
| **Édesanyja leánykori neve:** |  |
| **Kar:** |  |
| **Tanulmányok kezdete:** |  |
| **Szak/szakpár:** |  |
| **Neptun kód (a nullát áthúzva jelölje):** |  |
| **Finanszírozási forma** **tanulmányok kezdetén:** |  |
| **Finanszírozási forma jelenleg:** |  |
| **Tagozat:****(a megfelelő bekarikázandó)** | nappali levelező |
| **Teljesített kreditek száma:** |  |
| **Lezárt aktív félévek száma:** |  |
| **Állandó lakcím:** |  |
| **Mobiltelefon:** |  |
| **E-mail cím:** |  |
| **Előző félévben adott be pályázatot?:****(a megfelelő bekarikázandó)** | igen nem |
| **Ha igen** | ……………………….. Ft támogatásban részesült.Pályázott ugyan de nem részesült támogatásban. |

**2. Szociális szempontok:**

A kérvényező és a vele egy eltartói közösségben élő személyek, bevételek: (a táblázat bővíthető)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Személy neve** | **Kapcsolat** | **Foglalkozás** | **Havi nettó jövedelem\*** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |

\* jövedelem igazolás mellékletként való csatolása kötelező; tanuló személy esetén: iskolalátogatási/hallgatói jogviszony igazolás; nem iskoláskorú személy esetén: születési anyakönyvi kivonat.

|  |  |
| --- | --- |
| **Eltartott testvérek száma:** |  |
| **Testvérek után kapott jövedelmek összesen:** |  |

Lakáskörülmények:

|  |  |
| --- | --- |
| **Kérvényező lakhelyének távolsága az Intézménytől:** |  |
| **Egyszeri hazautazás költsége az állandó lakhelyre****(oda-vissza IC pótjegy nélkül):** |  |
| **Lakáskörülmények:****(a megfelelő bekarikázandó)** | SzülőkkelSaját lakásSzívességi lakáshasználatDiákotthonKollégiumAlbérlet |

Szociális szempontok *(X-el jelölje a kiválasztott kategóriát)*

|  |  |
| --- | --- |
| *Kategória* |  |
| **Az egyik szülő (eltartó) munkanélküli** |  |
| **Mindkét szülő/ (eltartó) munkanélküli** |  |
| **A kérvényező mindkét szülője/ (eltartója) elhunyt** |  |
| **A kérvényező egyik szülője/ (eltartója) elhunyt**  |  |
| **Kérvényező szülei elváltak és az eltartó szülő nem házasodott újra** |  |
| **Kérvényező szülei elváltak és az eltartó szülő semmilyen támogatást nem kap a másik féltől** |  |
| **Egyik szülő/ (eltartó) öregségi nyugdíjban részesül** |  |
| **Mindkét szülő/ (eltartó) öregségi nyugdíjban részesül** |  |
| **Egyik szülő/ (eltartó) I. vagy II. kategóriás rokkant** |  |
| **Egyik szülő/ (eltartó) III. kategóriás rokkan** |  |
| **Egyik szülő/ (eltartó) rokkant (kategórián kívüli)** |  |
| **Mindkét szülő/ (eltartó) I. vagy II. kategóriás rokkant** |  |
| **Mindkét szülő/ (eltartó) III. kategóriás rokkant** |  |
| **Mindkét szülő rokkant (kategórián kívüli)** |  |
| **A kérvényező nagycsaládos** |  |
| **A kérvényező gyermekeinek száma:** |  |
| *A kérvényező egészségügyi állapota miatt felmerülő rendszeres terhek* |
| **0 - 4.999 Ft/hó** |  |
| **5.000 – 14.999 Ft/hó** |  |
| **15.000 – 25.000 Ft/hó** |  |
| **>25.000 Ft/hó** |  |
| **Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény** |  |
| **Tartós nevelésbe vett** |  |
| **Hátrányos helyzetű (25 éves korig)** |  |
| **Halmozottan hátrányos helyzetű (25 éves korig)** |  |
| **Gyámsága nagykorúsága miatt szűnt meg** |  |
| **Fogyatékossággal élő vagy egészségi állapota miatt rászorult**  |  |
| **A kérvényezővel egy eltartói közösségben élő ápolásra szoruló testvérek vagy más családtagok száma** |  |

Egyéb közlendő:

Csatolt mellékletek: *(A csatolt dokumentumokat itt kérjük felsorolni.)*

* személyi igazolvány fénymásolata ( KÖTELEZŐ MELLÉKLET)
* lakcímkártya fénymásolata ( KÖTELEZŐ MELLÉKLET)
* hatósági igazolás az egy háztartásban élőkről (KÖTELEZŐ MELLÉKLET)
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*

Alulírott kijelentem, hogy hozzájárulok ahhoz, hogy a PPKE JÁK Hallgatói Önkormányzata és a Diákjóléti Bizottság jelen pályázatom során megadott személyes adataimat megismerje és azokat kizárólag a pályázat elbírálása céljából kezelje és nyilvántartsa.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fent közölt adatok a valóságnak megfelelnek és tudomásul veszem, hogy valótlan adatszolgáltatással járó következményeket vállalom.

|  |  |
| --- | --- |
| Budapest, …………………………….. | ………………………………………..aláírás |

Az űrlap megfelel a pályázati kiírás formai követelményének. Mellékletekkel együtt átvettem.

Budapest, …………………………

……………………………………

Hallgatói Önkormányzat