

Díjkedvezmény iránti kérelem

Intézmény megnevezése: **Dunabogdányi Általános Iskola és AMI**

Tanuló neve: _____

Szül.hely, idő: _____

Lakcím: _____

Tartózkodási hely: _____

A tanuló oktatási azonosító száma: _____

Szülő (törvényes képviselő) neve: _____

Telefonszáma: _____ e-mail címe: _____

Anyja születéskori neve: _____

Telefonszáma: _____ e-mail címe: _____

Nyilatkozom arról, hogy a _____ tanévben a díjkedvezményt a szociális helyzetre tekintettel kívánom igénybe venni.

A család egy főre jutó havi nettó jövedelme: _____ Ft

Gyermekemet egyedül nevelem *(a megfelelő alázúzendó)*:

igen

nem

Alulírott nyilatkozom, hogy *(a megfelelő aláhúzendó)*

- gyermekem hátrányos helyzetű
- gyermekem halmozottan hátrányos helyzetű
- gyermekem testi, érzékszervi, közép súlyos és enyhe értelmi fogyatékos, autista.

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

....., 201..... évhó nap

.....
szülő(gondviselő) aláírása

.....
tanuló aláírása