

K É R E L E M

Egészségügyi prevenciót és rehabilitációt szolgáló gyógyúszás költségeinek támogatása igényléséhez**1. Személyes adatok**

1.1. A kérelmező személyre vonatkozó személyes adatok:

1.1.1. Neve:

1.1.2. Születési neve:

1.1.3. Anyja neve:

1.1.4. Születési hely, év, hó, nap:

1.1.5. Lakóhely:

1.1.6. Tartózkodási hely:

1.1.7 Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

1.2. A kérelmező házastársának/élettársának személyes adatai:

1.2.1. Neve:

1.2.2. Születési neve:

1.2.3. Anyja neve:

1.2.4. Születési hely, év, hó, nap:

1.2.5. Lakóhely:

1.2.6. Tartózkodási hely:

1.2.7 Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

1.3. A kérelmezővel együtt élő, eltartott gyermekeinek száma összesen: fő

Név	Születési hely, idő	Az oktatási intézmény megnevezése, ahol a gyermek tanulmányokat folytat	Megjegyzés *

* Ebben az oszlopban kell feltüntetni,

- ha a gyermekre tekintettel gyermekgondozási segélyt, gyermeknevelési támogatást, gyermekgondozási díjat vagy terhességi gyermekágyi segélyt folyósítanak,

- ha a 20 évesnél fiatalabb gyermek nem jár oktatási intézménybe, de önálló keresettel még nem rendelkezik, vagy

- életkortól függetlenül a tartós betegség vagy fogyatékoság fennállását, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt.

2. Jövedelemi adatok

A kérelmező, valamint házastársának (élettársának) és a vele egy háztartásban élő gyermekeinek a havi jövedelme forintban:

<i>A jövedelem típusa</i>	<i>Kérelmező</i>	<i>Házastársa /Élettársa</i>	<i>Gyermekei</i>	<i>Összesen</i>
<i>1. Munkaviszonyból és a más foglalkoztatási jogviszonyból származó jövedelem: - ebből közfoglalkoztatásból származó jövedelem:</i>				
<i>2. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó jövedelem:</i>				
<i>3. Alkalmi munkavégzésből származó jövedelem:</i>				
<i>4. Táppénz és gyermek-gondozási támogatások:</i>				
<i>5. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások:</i>				
<i>6. Önkormányzat, járási hivatal és munkügyi szervek által folyósított ellátások:</i>				
<i>7. Egyéb jövedelem:</i>				
<i>8. Összesen:</i>				

Az egy főre jutó jövedelem összege: Ft/fő

3. Nyilatkozatok:

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy

· életvitelszerűen lakóhelyemen vagy a tartózkodási helyemen élek

(a megfelelő rész aláhúzendő), és

· a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Hozzájárulok, hogy az általam megadott adatok valóságát a Mágocsi Közös Önkormányzati Hivatal ellenőrizze

Tudomásul veszem, hogy a valótlan adatközlés a szociális támogatásokból való kizárást vonja maga után.

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt jövedelmi adatok valóságát a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. § (7) bekezdése alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv – az állami adóhatóság illetékes adóigazgatósága útján – ellenőrizheti.

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

4. A kérelem benyújtásakor bemutatandó iratok

r a kérelmező és a gyermek személyazonosságát igazoló iratok

r a gyermek életkorát igazoló irat

r a kérelmező és a gyermek lakcímét igazoló irat.

5. Csatolandó melléletek:

r a kérelem benyújtását megelőző hónapra vonatkozóan a család jövedelemigazolását,

r a kérelmező azzal kapcsolatos nyilatkozatát, hogy vállalja, hogy gyermeke részt vesz az oktató által szervezett gyógyútszásokon,

r a gyermeke részére szakorvos vagy háziorvos által kiállított igazolást arról, hogy szakvélemény alapján gyógyútszásra jogosult.

Mágocs,

.....
Kérelmező szülők / törvényes képviselők aláírása	

NYILATKOZAT

Alulírott (kérelmező neve)
(lakóhelye / tartózkodási helye) szám alatti lakos kijelentem, hogy
gyermekem, (gyermek neve)
(születési helye, ideje:) háziorvos vagy szakorvos
szakvéleménye alapján gyógyútszásra jogosult.

Az erről szóló érvényes háziorvosi, szakorvosi szakvéleményt csatolom.

A szakvélemény érvényessége:

Kijelentem hogy vállalom, hogy gyermekem a szakvélemény érvényessége alatti időszakban, az arra jogosult oktató által szervezett gyógyútszáson részt vesz.

Mágocs,

.....
Kérelmező szülők / törvényes képviselők aláírása	