**NYILATKOZAT**

**3 vagy több gyerek ellátásáról**

Szülő neve:…………………………………….

Személyigazolvány száma:…………………………………..

Állandó bejelentett lakcíme:……………………………………………………………

Tartózkodási helye:………………………………………………………………………….

A támogatást kérő hány tanuló jogviszonnyal rendelkező, ellátatlan, nem kereső tartásáról gondoskodik?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NÉV | Évf. | Születési dátum | Bölcsőde, óvoda, iskola neve,címe |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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

Ha a gyermekem számában változás történik, úgy azt 15 napon belül köteles vagyok az osztályfőnöknek írásban bejelenteni.

Budapest, …………………………..

 ………………………………………….

 szülő, gondviselő aláírása