***Rendkívüli (eseti) Szociális Ösztöndíj***

***Pályázati űrlap***

***Pontozó tölti ki!***

***Szak: .2019/2020-as tanév II. félév***

***Összeg:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Iktató szám:***

*Rendkívüli szociális támogatás kérhető, ha a hallgató családjában rendkívüli, nagy anyagi kiadással járó esemény történik. Fontos tudnivaló, hogy a rendkívüli esemény bekövetkezése és a támogatás igénylése között legfeljebb hat hónap telhet el. A rendkívüli esemény igazolásán kívül a szükséges kereseti igazolásokat csatolni kell az űrlaphoz. Amennyiben az indok gyermek születése, vagy eltartó elhalálozása, akkor nem kell az eltartók kereseti igazolásait csatolni.*

***Az első évfolyamra először beiratkozóknak mindenféleképpen fontos lehet, hogy csak azokra az eseményekre tudunk támogatást adni, melyek már az intézménybe való beiratkozásuk után történtek, tehát beiratkozásuk napja után.***

**I. A pályázó adatai:**

Finanszírozási forma jelenleg **(aláhúzással jelölni):**

Államilag támogatott / Állami Ösztöndíjas/ Költségtérítéses/ Önköltséges

Név: Neptun kód: 

Szak: Tagozat: Évfolyam:

Születési hely, dátum:

Anyja neve:

Állandó lakhely Irányítószám:  Település:

Utca, házszám:

Értesítési cím:  ………………………………………………………………………..

**E-mail cím**: Mobilszám:

Családi állapota:

**II. A pályázóval közös háztartásban élő eltartók és eltartottak, beleértve a pályázót is:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Név:** | **Rokonsági**  **fok** | **Élet-kor** | **Foglalkozás és munkahely vagy vállalkozási tevékenység** | **Havi nettó jövedelem** |
|  | ***pályázó*** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**A pályázó részére kifizetett: Rendszeres / Rendkívüli szociális ösztöndíj (aláhúzással jelöld)(előző félévben):…………………………………… Ft/hó**

**III. A kérés indokai (a megfelelő részek X-el jelölendők):**

* Gyermek születése
* Az eltartó elhalálozása
* Az eltartó munkanélkülivé válása, segélyre való jogosultságának megszűnése
* Váratlanul bekövetkező baleset vagy betegség
* Egyéb, rendkívüli ok:

**VI. Csatolt mellékletek:**

**!! A Diákjóléti Bizottság 1, azaz egy hónapnál régebbi dokumentumokat nem tud figyelembe venni. (Kivéve azokat, amelyek tartós állapotra utalnak.)**

**A hiányosan kitöltött, aláírás nélküli pályázatokat nem áll a bizottság módjában értékelni!**

**!! Leadni, összetűzve, Genothermben (irattartó "bugyi”) az évfolyam DJB képviselőjének lehet,minden hónap első és tizenötödik napja között! Az átvételi elismervény a DJB képviselőtől, a pályázat leadásakor vehető át!**

**A HÖK képviselőknek a pályázatot nem lehet leadni!**

**A kitöltési útmutató szintén a honlapról (**[**www.wesley.hu**](http://www.wesley.hu)**) tölthető le!**

**További információ: Veres Nóra, DJB elnök: djb.wjlf@gmail.com**

**NYILATKOZAT**

Alulírott, kijelentem, hogy hozzájárulok ahhoz, hogy a DJB jelen pályázatom során megadott személyes adataimat megismerje, és azokat kizárólag a pályázat elbírálása céljából kezelje, és nyilvántartsa.

Továbbá: Felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy az e kérőlapon általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek, a csatolt okmányok másolatai az eredetivel mindenben megegyeznek és tudomásul veszem, hogy a valótlan adatszolgáltatással járó következményeket vállalom.

Kelt: , 2020.

A pályázó sajátkezű aláírása