***Rendszeres Szociális Ösztöndíj***

***Pályázati űrlap***

***Iktató szám:***

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

***Pontozó tölti ki!***

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

**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:

A település távolsága a képzési helytől:

 1-50 km  51-150 km  151-250 km  251-350 km  350 km felett

Utazás időtartama:………..………………………. Utazás költségei: ……………………….

 bejáró vagyok  albérletben lakom  kollégiumban/diákotthonban lakom

**II. A pályázó szociális helyzete:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fogyatékossággal élő vagy egészségügyi állapota miatt rászorult  | Árva  | Gyámsága nagykorúsága miatt szűnt meg  |
| Családfenntartó  | Hátrányos helyzetű  | Félárva  |
| Nagycsaládos  | Halmozottan hátrányos helyzetű  | Igazoltan önfenntartó  |
| Nem tartozik egyik csoporthoz sem  |

**III. 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*** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**IV. A pályázó, illetve a háztartásában élő igazoltan tartósan beteg, mozgássérült vagy, fogyatékossággal élő családtag neve és betegségének meghatározása:**

Név: Betegség neve:

Gyógyszerköltség/ápolási költség: ….……. …….Ft/hó

Fogyatékos hallgató speciális költségei: …….... ……..Ft/hó

**V. A szociális helyzettel kapcsolatos egyéb méltányolható körülmény:**

**VI. Csatolt mellékletek:**

**A rendszeres szociális ösztöndíjban kizárólag csak államilag támogatott/állami ösztöndíjas; teljes idejű nappali tagozatos képzésben résztvevő hallgató részesülhet.**

**!! 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 a bizottságnak nem áll módjában értékelni!**

**!! Leadni, összetűzve, Genothermben (irattartó "bugyi”) az évfolyam DJB képviselőjének lehet, 2020. február 24. (hétfő) 16:00-ig! 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**](mailto: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