

VYHLÁSENIE
rodičov detí alebo fyzických osôb, ktorým je dieťa zverené do starostlivosti rozhodnutím súdu
Szülők ill. bírósági végzés által kinevezett gyám
KIJELENTÉSE

Matka (meno, priezvisko)

Anya neve..... rodné číslo/*születési szám*

trvalý pobyt/*állandó lakhely*.....

prechodný pobyt/*átmeneti lakhely*.....

a

otec (meno, priezvisko)

Apa neve.....rodné číslo/*születési szám*.....

trvalý pobyt/*állandó lakhely*

prechodný pobyt/*átmeneti lakhely*.....

vyhlasujú, že:

a) súhlasia so zaradením ich dieťaťa do zoznamu detí, na ktoré sa žiada poskytnutie dotácie na podporu výchovy k plneniu školských povinností dieťaťa ohrozeného sociálnym vylúčením a dotácie na podporu výchovy k stravovacím návykom dieťaťa ohrozeného sociálnym vylúčením

kijelentik, hogy:

a) *beleegyeznek, hogy gyermekük besorolásra kerüljön az étkeztetési- és tanszertámogatásra jogosult gyermekek listájára.*

	meno a priezvisko / <i>a gyermek neve</i>	rodné číslo / <i>születési szám</i>	adresa školy (trieda) / <i>iskola címe (osztály)</i>	trvalý pobyt / <i>állandó lakhely</i>
1				
2				
3				
4				
5				

b) predložia príslušnému úradu práce, sociálnych vecí a rodiny vyplnený formulár na posúdenie príjmu a potvrdenia o príjmoch všetkých spoločne posudzovaných osôb v rodine za posledných šesť mesiacov predchádzajúcich dňu podania žiadosti žiadateľom, a to do 10. dňa v kalendárnom mesiaci a do 10. augusta, v prípade, ak nie sú poberateľmi dávky a príspevkov / *benyújtják a munka, szociális és családgügyi hivatalnak a kitöltött nyomtatványokat a bevételek kimutatásáról visszamenőleg 6 hónapot illetően és a szülők kijelentéséről, aktuális hónap 10. napjáig, ill. augusztus 10-ig, abban az esetben, ha nem jogosultak szociális segélyre.*

c) súhlasia s poskytnutím ich osobných údajov a osobných údajov dieťaťa na účely dotácie / *beleegyeznek személyes adataik és gyermekeik személyes adatainak feldolgozásába és felhasználására támogatósi célokra.*

Dátum:

.....
podpis rodiča (zák.zástupcu)
szülő (törvényes képviselő) aláírása